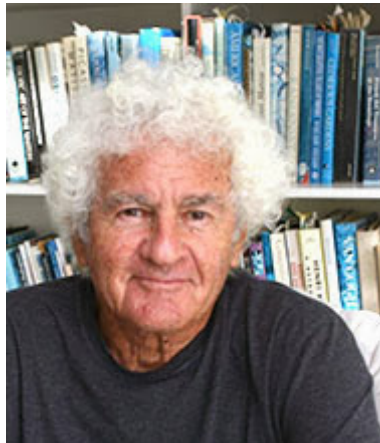


ARTHUR JANOV BLOG

Janovs Überlegungen zur Natur des Menschen:

Die einfache Wahrheit ist revolutionär



Blog Artikel 2015:

Juli:

	Seite
1. Woher kommen die Albträume?	2
2. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 1/9)	6
3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 2/9)	10
4. Eine unbesungene Heldin	12
5. Das sensorische Fenster hat sich geschlossen	13
6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 3/9)	15

August:

1. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 4/9)	18
2. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 5/9)	24
3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 6/9)	28
4. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 7/9)	31
5. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 8/9)	34
6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 9/9)	36

September

1. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 1/6	38
2. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 2/6	43
3. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 3/6	46
4. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 4/6	48
5. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 5/6	50
6. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 6/6	54

Oktober:

1. An meine Kollegen und Psychiater in aller Welt	56
2. Über Abreaktion	57
3. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 1/20)	58
4. Rückblick auf fünf Jahrzehnte Primärtherapie	62
5. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 2/20)	64
6. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 3/20)	68
7. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 4/20)	70
8. Primärtherapie und Epilepsie: ein Brief eines ehemaligen Patienten	73
9. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 5/20)	75

November:

1. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 6/20)	78
2. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 7/20)	81
3. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 8/20)	84
4. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 9/20)	88
5. Über die tödlichen Glaubensüberzeugungen	90
6. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 10/20)	97
7. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 11/20)	99
8. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 12/20)	101
9. Meine Kriegsjahre	105
10. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 13/20)	107

Dezember:

1. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 14/20)	110
2. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 15/20)	112
3. Primo Levi	113
4. Mehr über Depressionen	115
5. Über die Evolution und ihre Rolle in der Therapie	118
6. Die Geheimnisse mancher Verhaltensweisen	122
7. Neurose ist eine Hirnerkrankung... Was????	124



Sonntag, 12. Juli 2015

1. Woher kommen die Albträume?

Ich bin in einer guten Position, um über Albträume Bescheid zu wissen, da ich sie in meiner gesamten Kindheit hatte und auch, weil ich Hunderte von Patienten habe, die sie hatten, wiedererlebten und verstanden. Lassen Sie mich ein Geheimnis lüften, das

eigentlich keines sein sollte, es aber ist.

Alpträume sind entweder Erinnerungen aus der ersten Ebene (Hirnstamm oder unteres limbisches System) oder schreckliche Erinnerungen/Einprägungen aus der Kindheit, die die Schlagkraft der ersten Linie haben. Das heißt, sie sind im Grunde lebensbedrohlich. Letzteres wäre z. B. der Verlust beider Eltern bei einem Autounfall in jungen Jahren.

Ich hatte einen solchen Patienten, und es war verheerend. Kurz gesagt, sein Leben wurde zu einem buchstäblichen Albtraum. Er durchlebte ihn jeden Tag: tägliche Depressionen, Todesangst, Antriebslosigkeit, Ehrgeizlosigkeit, Aufgeben, das Gefühl, nicht mehr weitermachen zu können. Er hatte das Gefühl, sein Leben sei zu Ende.

Normalerweise betrifft es die unterste Ebene der Hirnfunktion, der Hirnstamm mit seinen Erinnerungen an Schmerzen; eine Mutter, die raucht oder trinkt, die sich schlecht ernährt, die chronisch ängstlich und besorgt ist, die sich nicht entspannen kann, die sich ständig Sorgen macht und völlig verwirrt ist. Die Einnahme von Drogen zu Beginn der Schwangerschaft. All dies und noch viel mehr hinterlässt einen Abdruck schwerer Schäden. Diese Prägung wirkt sich auf fast alles aus. So weit verstehen wir das, aber wie werden diese Prägungen zu Alpträumen? Weil sie es waren! Ich werde mich selbst als Beispiel nehmen, da ich mich am besten kenne. Meine Mutter war immer hyper-ängstlich, ein Flüchtling vor den Kosaken in Russland, hatte keine Eltern und war eigentlich eine Vierjährige. Sie war ihr ganzes Leben lang Analphabetin. Sie bekam mich zufällig, war aber bei weitem nicht stark genug für eine solche Aufgabe, also übergab sie mich meiner Großmutter. Von Anfang an gab es niemanden und von Anfang an gab es eine verzweifelte Mutter, die keine Mutter sein konnte. Ich wurde mit Angst geboren. Und als das Leben mit zwei leeren Elternteilen weiterging, hatte ich keine Unterstützung und keine Betreuung. Das hat das Problem noch verschlimmert, und dazu kamen noch Terror und Schmerz.

Wo ist das alles geblieben? Der Schmerz entwickelte sich wie der Rest von mir: Der Terror wurde teilweise unterdrückt, aber ich hatte einen unruhigen Schlaf und konnte mich nie konzentrieren. Alle meine Schulnoten lauteten "nervös". Je älter ich wurde, desto schlimmer wurde es in der Schule, und ich schnitt schlecht ab. Als ich heranwuchs, konnte ich weder lernen noch mich konzentrieren, und vor allem wurde ich von Alpträumen geplagt; nicht nur wegen meiner vorgeburtlichen Zeit sondern auch wegen des völligen Mangels an Liebe und fehlender Hilfe für meine Ängste. Jede Nacht hatte ich Angst davor, mich schlafen zu legen, weil ich wusste, dass ich mitten in der Nacht vor Angst aufwachen würde. Als ich meinen Eltern sagte, dass ich Angst habe, sagten sie, wenn es schlimm wird, solle ich bei meiner Schwester schlafen gehen, was ich auch tat. Das wurde zu einer nächtlichen Angelegenheit und dauerte Jahre. Wie kam es also dazu, dass mein Schmerz, der weit zurückliegt und tief sitzt, sozusagen zum Vorschein kam und Alpträume

auslöste? Ach, jetzt wird es kompliziert.

Mein Schmerz wurde täglich durch eine psychotische Mutter und einen tyrannischen, lieblosen Vater verschlimmert. Ich hatte niemanden, an den ich mich wenden konnte, und so wurde der Schmerz immer schlimmer. Er erreichte einen kritischen Punkt, an dem mein Schutzsystem die Kraft der frühen Prägungen nicht mehr zurückhalten konnte. Der Terror sickerte durch, und ich konnte nichts dagegen tun. Niemand wusste, worum es sich dabei handelte, auch meine Ärzte nicht. Ich litt also unter einem Geheimnis, das ich jetzt verstehe. Ach so. Warten Sie einen Moment. Es ist mir klar, dass sich meine Symptome mit mir entwickelt haben. Der Schrecken im Mutterleib führte zuerst zu Koliken und vielen anderen Symptomen, dann hatte ich ständig schlechte Träume, als mein Kindheitsschmerz durchbrach, und schließlich, als alle meine Abwehrmechanismen zusammenbrachen, begannen die Alpträume. Die erste Linie war offensichtlich, denn in meiner Therapie waren sie die Avantgarde oder der Vorläufer der folgenden Alpträume. Ich begann die Sitzungen immer ängstlich und konnte mich nicht entspannen. Ich konnte mich auch nicht konzentrieren. Ich war in meiner Therapie schon weit fortgeschritten, und bald kamen die Alpträume. Und was wurde aus ihnen? Ein Geburtstrauma der ersten Ebene, beginnend mit starken Ängsten und Schrecken, dann Ersticken und das Gefühl, festzustecken und sich nicht bewegen zu können. Wow, das war der Inhalt meiner Alpträume und meines frühen Lebens. Sie waren eins. Unverwechselbar. Und die Alpträume führten mich direkt zu meinen Schwangerschafts- und Geburtstraumata, die ich wieder zu durchleben begann. Als ich das tat, verbesserte sich meine Konzentration und meine Ängste ließen nach. Ich konnte mich wieder wohl in meiner Haut fühlen. Die Gefühle wurden endlich vollständig erlebt, so wie es am Anfang hätte sein sollen, nur waren sie zu überwältigend, um sie zu integrieren.

Wir müssen also immer die Evolution im Auge behalten, wenn wir versuchen, das alles zu verstehen. Alle meine Alpträume waren voller Angst, und da Angst sehr tief im Gehirn organisiert ist, sollte es offensichtlich sein, dass Alpträume von dort stammen und nicht von später. Genauso wie sehr ängstliche Träume aus dem limbischen/fühlenden Gehirn stammen können, mit ein wenig Beteiligung des Hirnstamms, der ihnen Kraft verleiht. Der Inhalt meiner Alpträume (die seit Jahren verschwunden sind) bestand darin, dass ich in einem dunklen Loch war und jemand kam, um mich zu töten. Ich konnte nicht atmen. Der „Jemand,“ der mich umbringen wollte, war die unbestimmte Erkenntnis, dass der Tod nahte. Ich habe diesen Schrecken in ein Phantom verwandelt, weshalb so viele Kinder Horrorfilme lieben. Sie können diesen Schrecken einen Moment lang spüren. Sie denken, es sei der maskierte Kerl auf der Leinwand, aber wir wissen es besser.

Und wir wissen auch, dass wir, wenn wir uns weiterentwickeln und Ideen und Worte haben, von diesen Kräften in den Wahnsinn getrieben werden können und uns einbilden, dass der Mann in der Eisdiele "mich umbringen will". Auch unser armes

Opfer sieht den Tod nahen, und zwar aus demselben Grund: Der Tod nähert sich von ganz tief unten. Auch er gibt ihm einen Inhalt: dem Mann in der Eisdiele. Ich meine, er kann nicht sagen: "Ach ja, meine Mutter nimmt Speed oder viele Tassen Kaffee und das bringt mich ordentlich auf Trab. Und außerdem trinkt sie während der ganzen Schwangerschaft Whiskey." Er hat keine Ahnung, woher die Gefahr kommt, und das ist die eigentliche Gefahr, weil sie willkürlich ausagiert werden kann. Er kann es an jedem ausagieren, der sich in seiner Nähe befindet.

Eine Sache, die ich ausgelassen habe, ist die Entwicklung der epileptischen Symptome. Sie beginnen oft in der Kindheit als Petit-Mal-Anfälle und entwickeln sich zu Grand-Mal-Anfällen. Wir haben gute Erfahrungen mit Anfällen gemacht, indem wir sie oft von Grand- zu Petit-Mal-Anfällen oder zu „ganz anfallsfrei“ umwandeln, wenn die krampfartigen Schmerzen von früher wiedererlebt werden. Wir ändern den Anfall als Hauptsymptom in ein großes Primal um. Nicht immer, aber oft. Wir senken die Schmerz-/Schreckenschwelle. Wir senken den Schrecken/Schmerz unter das Niveau, bei dem die Symptome beginnen. Sie sind dann zwar nicht geheilt, können aber symptomfrei sein. Ich erhebe keinen Anspruch auf Heilung, sondern nur darauf, dass wir mit diesem Problem einige Erfolge erzielt haben. In den schwereren Fällen sehen wir eine Linderung der Symptome. Im Falle von Krämpfen sehen wir, wie die Prägung das gesamte System beeinflusst und Anfälle verursacht. Bei Albträumen ist der Schrecken immer noch im limbischen System/Gefühlssystem eingegrenzt, dringt nicht nach außen und kann somit keine schwere Psychose verursachen.

Was die psychotischen Symptome stoppt, ist dasselbe, was auch Alpträume und Panikattacken blockiert: First-Line-Blocker; starke Beruhigungsmittel, die den Hirnstamm für eine kurze Zeit ruhig stellen. Könnte es sein, dass alle drei zusammenhängen? Daran besteht überhaupt kein Zweifel. Stammen sie aus demselben Bereich und derselben Epoche unseres Lebens? Nach meiner klinischen Erfahrung ist die Antwort ein "JA". Wie kommt das? Weil die Symptome entweder abnehmen oder verschwinden, wenn der Schrecken wiedererlebt und an die Oberfläche gebracht wird. Dann können wir also ADS, Panikattacken, Albträume und viele andere Symptome mit demselben Mittel behandeln? Sie denken, ich meine Drogen? Ich meine die Primärtherapie, die es den Patienten ermöglicht, in die Tiefe zu gehen, um die Schrecken zu erreichen, die so vielen unterschiedlichen Leiden zugrunde liegen, und sie wiederzuerleben, um sie loszuwerden. Ach ja, man kann sie auch für einen Moment mit Medikamenten betäuben, die bei der Verdrängung helfen. Diese Medikamente werden "Antipsychotika" genannt. Warum ist das so? Weil sie tief im Gehirn ansetzen, wo die Psychose ihren Ursprung hat. Und so verhält es sich leider mit fast jeder aktuellen Therapie. Die Psychiatrie ist zum Synonym für Drogen geworden. Und das nur, weil sie die Prägung nicht beobachtet haben, die ihnen die entscheidende Antwort auf all ihre ungeklärten Fragen geben würde. Also betäuben sie das, was sie nicht sehen können, und

schreiben dann Theorien über das Geheimnis des Ganzen.

Ein Mensch wird nicht einfach plötzlich psychotisch. Er war schon vorher gestört, nur haben wir es nicht Psychose genannt. Er hat Magenprobleme oder Asthma oder Krebs im Anfangsstadium. Er war hochgradig gestört, aber weder er noch wir hatten irgendwelche Worte dafür. Sein System war aus den Fugen geraten. Die Epigenetik setzte ein und die Methylierung der Zellen begann. Das ganze System geriet aus den Fugen. Und die Mischung aus fehlender Liebe und Schmerz forderte ihren Tribut. Und jetzt müssen wir die biologische Uhr zurückdrehen und unser frühes Leben noch einmal aufsuchen und es real durchleben.

Donnerstag, 23. Juli 2015

2. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 1/9)

Die Fähigkeit, zwischen Abreaktion und einem echten Feeling zu unterscheiden, ist eine wesentliche Kompetenz guter Primärtherapie. Der Unterschied zwischen beiden ist krass, aber in der Praxis kann der Schein trügen. Fühlen ist der Schlüssel zur Heilung, wohingegen bei Abreaktion keine Chance auf Gesundung besteht. Aber trotz dieses entscheidenden Unterschieds weiß der Therapeut oft nicht, was vor sich geht, und der Patient weiß es bestimmt ebenso wenig. Das Hinterhältige an der Sache ist, dass sich Abreaktion wie ein Primal anfühlt, wie ein Primal aussieht und wie ein Primal riecht aber von einem echten Primal weit entfernt ist. In klinischer Hinsicht ist Abreaktion "der Teufel," weil sie nicht zulässt, dass es Patienten besser geht. Sie bleiben für immer "Gefangene ihres Schmerzes" in einer fürchterlichen Endlosschleife von Qual und Hoffnungslosigkeit. Sobald die Abreaktion einsetzt, wird sie zu einer Neurose auf einer anderen Neurose. Und sie ist bombenfest. Allein der Versuch, sie rückgängig zu machen, kostet Monate. Die Gefahr kann man gar nicht überschätzen. Wir haben bis jetzt so viele Patienten gesehen, die zur Pseudo-Primärtherapie gegangen sind und so übel in Abreaktion feststecken, dass es nahezu unmöglich ist, sie da herauszuziehen. Bleibt sie unkontrolliert, kann Abreaktion sogar zur Präpsychose und Psychose führen.

Es ist die Aufgabe des Therapeuten, zwischen Abreaktion und wirklichem Fühlen zu unterscheiden. In gewissem Maße ist das eine Fertigkeit, die auf den Instinkten eines ausgebildeten Kliniklers beruht und durch Erfahrung erworben wird. Für einige Patienten, die in Abreaktion versumpft sind, kann diese Fertigkeit den Unterschied zwischen erfolgreicher Therapie und dem Feststecken in Schein-Primals bedeuten, die nirgendwohin führen. Die gute Nachricht ist, dass es auch wissenschaftliche Methoden gibt, den Unterschied zu erkennen. Wenn ein wirkliches Feeling aufgelöst

worden ist, sehen wir das oft durch Änderungen des Kortisolspiegels, der Vitalfunktionen und anderer biochemischer Indikatoren.

Zuerst einmal ist eine Definition gut, um Verwechslungen zu vermeiden. In der Primärtherapie bedeutet der Begriff "Abreaktion" etwas ganz anderes als seine ursprüngliche Bedeutung in der Freudschen Psychoanalyse. In diesem psychoanalytischen Sinn wird Abreaktion einfach definiert als Freisetzungprozess verdrängter Emotionen durch das Wiedererleben eines alten traumatischen Erlebnisses.[1] Auf den ersten Blick ist diese klassische Definition dem nahe, was wir ein Primal nennen würden, obgleich wahres "Wiedererleben" in unserer Therapie weit über das hinausgeht, was Freud sich vorgestellt hatte. Im Sinne der Primärtherapie hat Abreaktion nichts zu tun mit einem echten Wiedererlebnis. Für uns schadet Abreaktion ganz im Gegenteil jeder Gefühlstherapie, weil sie zu einer Abwehr gegen reales Fühlen wird, wie ich in Kürze detailliert erklären werde.

Ich muss betonen, dass Abreaktion ein nicht-führendes Ereignis ist. Es sieht wie Fühlen aus, oft sowohl für den Patienten als auch für den Therapeuten, aber es gibt einen qualitativen Unterschied. Sie erzeugt Bewusstheit ohne Bewusstsein, ein Unterschied, den ich gleich im Detail ergründen werde. Auf den gut ausgebildeten Therapeuten wirkt die Abreaktion heuchlerisch. Sie "riecht" nicht richtig. Eine Patientin kann Abreaktion unbewusst als Abwehr gegen das Fühlen benutzen, sofort zu weinen anfangen, sobald sie sich hinlegt, oder ein Geburtsprimal simulieren. Der zentrale Unterschied zwischen Abreaktion und einem echten Primal ist natürlich Verknüpfung, die in einem Primal stattfindet aber nie in der Abreaktion.

Bevor wir uns darin vertiefen möchte ich jedoch kurz einige Grundprinzipien der Primärtherapie nochmals betrachten. Diese theoretischen Eckpfeiler sorgen für den Rahmen, den man braucht, um Abreaktion als Abweichung von einem erfolgreichen Behandlungsverlauf zu verstehen.

Die Basis für Theorie und Praxis der Primärtherapie ist der Begriff der drei Bewusstseisebenen, die den Entwicklungsstufen eines Individuums von der Schwangerschaft bis zum Erwachsenenalter entsprechen. Die erste Ebene ist präverbales Bewusstsein von der Zeit im Mutterleib über die Geburt bis zur frühen Kindheit. Die zweite Linie oder Ebene wird in der Kindheit angelegt, wenn das Gehirn sich noch immer entwickelt. Und die dritte Linie ist Gegenwarts-Bewusstheit, das Bewusstsein des Erwachsenen auf der obersten Ebene. Diese drei Bewusstseisebenen entsprechen der Struktur unseres drei-einigen Gehirns - der primitive Hirnstamm (erste Linie), das limbische System (zweite Linie) und der Neokortex, unser denkendes Gehirn (dritte Linie/Ebene). Schmerz wird auf jeder Stufe erlebt und verdrängt und als Einprägung ins Gehirn eingraviert, und zwar auf der Ebene, auf der er sich ereignet.

Der Kern der Primärtherapie besteht darin, die alten Ereignisse aufzudecken, sodass wir in der Gegenwart leben können. Diese eingeschlossenen Erinnerungen enthalten schmerzvolle und furchtbare Gefühle, die aufgrund ihrer überwältigenden Valenz verdrängt und vom Bewusstsein ferngehalten werden mussten. Aber sie werden nie vergessen. Sie hinterlassen biochemische Spuren, die als Markierung dienen und sagen, dass es hier Schaden gab und dort ein schmerzvolles Ereignis. Durch die Therapie können wir unser Leben und unsere eingebetteten Erinnerungen zurückverfolgen und sie in geordneter Weise wieder aufsuchen, die Spuren rückgängig machen und die Geschichte (hoffentlich) umkehren, indem wir den Geboten der Evolution gehorchen. Also gehen wir methodisch in diese Entwicklungsstufen zurück, fühlen jeweils nur ein Stück des Ganzen; wir beginnen mit dem leichtesten Schmerz in der jüngsten Vergangenheit und bewegen uns hinab zu den tiefsten Gehirnebenen. In der richtigen Primärtherapie muss der Schmerz auf dieselbe evolutionäre Weise wiedererlebt und aufgelöst werden, wie er auf allen drei Ebenen geschaffen wurde, aber in umgekehrter Reihenfolge. Wenn wir die Evolution verleugnen und uns nicht zuerst mit geringeren Schmerzen befassen, machen wir wieder einen ernsthaften biologischen Fehler und zwingen einem Patienten ein Feeling auf, für das er nicht bereit ist.

Es gibt ein Sprichwort in der Wissenschaft: Die Ontogenese rekapituliert die Phylogenese. Die Geschichte der Spezies wiederholt sich in unserer persönlichen Entwicklung. Wir können unsere frühe Geschichte darin sehen, wie wir uns vom Embryo an entwickeln (Fischflossen, Flügel, Schwänze, etc.). Jedes sich entwickelnde Individuum durchläuft wieder das archaische Leben der Spezies. Wir werden unseren Schwanz los, und uns bleibt ein Rest, ein "Schwanz-Knochen." Ähnlicherweise haben wir Reste unseres "frühen" persönlichen Lebens, das ich als erste Linie/Ebene bezeichne. Das heißt, wir haben Spuren unseres Lebens aus einer Zeit, als allein der Hirnstamm unsere vorherrschende Gehirnstruktur war. Und wir können jenes unbeschreibliche Leben aufsuchen, das wir vor der Geburt lebten, und diese Spuren durch Primärtherapie vermeiden, was man auch als Ungeschehen-Machen der Einprägungen bezeichnen kann (oder auf einer molekularen Ebene als Demethylierung). Einprägungen bedeuten exakt ein Ereignis, das so mächtig und schmerzhaft war, dass es damals nicht erlebt und integriert werden konnte. Aber jetzt sind wir älter und können sie sicherer erleben. Aber es dauert Jahre, bis man in der Lage ist, die Vergangenheit voll wiederzuerleben und sie zu einem Teil von uns zu machen anstatt einer ständigen fremden Kraft.

Jede gut geplante Therapie beginnt in der Gegenwart und fixiert Gefühle im Leben der Gegenwart. Mit der Zeit führt das entlang desselben Gefühlspfad zu tieferen Ebenen durch einen Prozess, den ich als Resonanz bezeichne. Ist man einmal in das Feeling eingeschlossen, wird das neurobiologische System die Regie übernehmen und den Patienten befähigen, tiefer zu gehen, zu entfernteren und älteren Gehirnarealen zu

reisen. Wenn der Patient über Monate diesem evolutionären Pfad folgt, werden verschiedene Aspekte des Feelings auf jeder Ebene aufgesammelt, bis man Ursprünge erreicht, wo sehr tiefer Schmerz liegt. Dieser Prozess kann nicht erzwungen oder im Voraus beschlossen werden durch einen Therapeuten, der diktiert, wohin der Patient zu gehen hat. Wenn Gefühle außer der Reihe erzwungen werden, findet keine Integration statt.

Ich betone diese methodische Schritt-für-Schritt-Reise als Warnung, weil in keiner anderen Therapie, die ich kenne, die Störung der Primärsequenz durch nicht ausgebildete Leute solchen dauerhaften Schaden anrichten kann. Sie pfuschen am tiefen Unbewussten herum. Wir haben viele Jahrzehnte gebraucht, um zu verstehen, was wir vermeiden sollen, was ebenso wichtig ist wie zu wissen, was man weiterverfolgen sollte. Wir achten mit größter Gewissenhaftigkeit darauf, dass der Patient die Gefühlskette in richtiger Reihenfolge hinabsteigt, um Abreaktion zu vermeiden, also das Abgleiten in Pseudogefühle als Abwehr gegen den wirklichen Schmerz.

Im Wesentlichen ist Abreaktion die Entladung eines Feelings, das von seinem Ursprung getrennt ist, was sie tatsächlich zu einer Abwehr macht oder zumindest zu einer Stärkung einer existierenden Abwehr. Sie kann die Freisetzung eines Gefühls von einer BewusstseinsEbene in eine andere Ebene sein. Zum Beispiel erste Linie in die dritte Linie. Oder es kann die erste Ebene sein, die von allen anderen Ebenen getrennt ein Eigenleben annimmt und alle anderen Ebenen ausschließt. Das Abwehrsystem kann auf seine schlaue und brillante Weise viele Formen von Abreaktion fördern, die zu eigenartigen Vorstellungen, verrückten Selbsttäuschungen und Paranoia führen können. Anstatt zur Umkehrung der Neurose zu führen, garantiert Abreaktion, dass Neurose andauert. Das geschieht, wenn der Therapeut dem Patient erlaubt, Evolutionsstufen zu überspringen, durch die Bewegungen von Gefühlen zu gehen ohne diese zu fühlen.

Wir müssen den Gefühlen total vertrauen. Aber zuerst müssen wir sie erkennen und in der Lage sein, sie von Abreaktion zu unterscheiden, welche die Entladung der Energie eines Gefühls bei fehlender Verknüpfung ist. Unsere Aufgabe ist, für Zugang zu Feelings zu sorgen, wobei wir auf Schritt und Tritt der Evolution folgen; beginnend mit den jüngsten Aspekten reisen wir hinab zum frühen Ursprung des Schmerzes in der weit zurückliegenden Vergangenheit. Auf diese Weise gehen wir vom Gewahrsein des Gefühls zu seinem emotionalen Inhalt und dann zu seiner präverbale Basis. Wir gehen auch von der geringsten Schmerz-Valenz zur verheerendsten. Diese Valenz nimmt zu, wenn wir in unserer Ontogenese die Schmerzkette hinabsteigen.

Wenn wir mit unseren Anfängen in Berührung kommen - Zeit im Mutterleib, Geburt und frühe Kindheit - sehen wir den tiefsten Schmerz und die größte Gefahr für das

System, was ich als 'erste Linie' bezeichne. Wenn wir die Gehirnentwicklung nicht kennen, lassen wir uns leicht täuschen, handeln überstürzt und spornen das Nervensystem des Patienten an, Leistungen zu vollbringen, zu denen es nicht in der Lage ist; deshalb kommt es zu Abreaktion. Wir bringen den Patienten dazu, dass er schreit oder auf die Wand einschlägt, während das wirkliche Feeling woanders ist. Ist ein Patient erst einmal in die Abreaktion eingeschleust, ist es nahezu unmöglich, ihn wieder herauszuziehen. Sie formt eine gerillte Abwehr, die einbetoniert wird und kein anderes Gefühl hereinlässt. Sie wird zur Neurose innerhalb einer anderen Neurose. Der Patient verliert, auch wenn er vielleicht selbst überzeugt ist, dass er wirklich fühlt. Oder - noch schlimmer- er wird vielleicht von einem Therapeuten überzeugt, dass er fühlt, obwohl dem nicht wirklich so ist. Manchmal mag das alles wie eine Art Komplott scheinen, aber sind einfach unbewusste Reaktionen, um tiefen Schmerz zu vermeiden. Denken Sie daran, dass es eines großen Fachkönnens bedarf, ein verknüpftes Feeling herzustellen und dass keinerlei Qualifikation nötig ist, um Abreaktion zuzulassen.

[1] Gordon Marshall, "abreaction." A Dictionary of Sociology, 1998. Encyclopedia.com. (2. Juli 2015),
<http://www.encyclopedia.com/doc/1088-abreaction.html>

Montag, 27. Juli 2015

3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 2/9)

Auf der falschen Spur in die Abreaktion

Um besser zu verstehen, wie Abreaktion funktioniert, schauen wir, was geschieht, wenn eine Sitzung aus der Spur gerät. Wie wir jetzt wissen, gibt es während einer Sitzung ein kritisches Fenster, wenn der Patient ein bestimmtes Gefühl hereinbringt, sagen wir Hoffnungslosigkeit. Wenn der Therapeut nicht handelt und der Person nicht hilft, in das Feeling einzutauchen, kann es später in der Sitzung durchaus zu spät sein. Wenn der Therapeut nicht im entscheidenden Moment eingreift, ist das spezifische Gefühl/die spezifische Frequenz, mit der der Patient hereinkam, jetzt verschwunden. Dem Patienten bleibt jetzt nur Abreaktion, die Entladung eines Sekundärgefühls, nicht des Schlüsselgefühls, das sie/er mitgebracht hatte. Das bedeutet keinerlei Auflösung und Integration des Fühlens, weil das Gefühl nicht durchlebt worden ist. Wenn wir die Vitalfunktionen nach der Sitzung messen, bewegen sich die Werte auf

sporadische Art. Sie bewegen sich nicht koordiniert, sondern es ist, als würde sich jede Funktion in anderer Gangart bewegen. Sie scheinen ihren Zusammenhang verloren zu haben, was uns sagt, dass kein Primal statgefunden hat.

Was meiner Ansicht nach geschieht, und das ist nur eine Hypothese, ist, dass der Patient in ein Sekundärgefühl schlüpft mit anderem Gehirnmuster und anderer Frequenz, wenn das eigentliche Feeling und seine Frequenz unbeachtet bleiben. Auch wenn es vielleicht so aussieht, als habe sie oder er das Gefühl aufgelöst, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass es Abreaktion ist. Es ist nur die Entladung der Gefühlsenergie ohne Verknüpfung.

Ich muss das klarstellen, weil so viele sogenannte Primärtherapeuten diesem fundamentalen Irrtum unterliegen. Es gibt eine Zeit in der Sitzung, wenn dieses Feeling dem vollen Bewusstsein sehr nahe ist. Ohne professionelle Hilfe entschlüpft das Gefühl, und der Patient gerät jetzt ins Taumeln und in ein anderes Gefühl, das vielleicht mit den Absichten des Therapeuten zu tun hat aber nicht mit denen des Patienten. Das kommt daher, dass der Therapeut das Eingangsgefühl nicht bemerkt hat und dann seine eigenen Bedürfnisse und Gefühle auf den Patienten projiziert. Der Patient geht dann dorthin, wohin der Therapeut beschließt, was nichts damit zu tun hat, das Grundbedürfnis anzugreifen und es aufzulösen. Zu oft geht der Patient dorthin, wohin der Therapeut ihn stillschweigend haben will. Der Patient spürt das und wird zu einem "guten Jungen/guten Mädchen." Das Unbewusste des Therapeuten lenkt den Patienten implizit.

Der Schmerz mangelnder Befriedigung ist immer ein Anhängsel eines speziellen Bedürfnisses. Sich mit dem falschen Bedürfnis zu befassen bedeutet, auf richtige Verknüpfung und Auflösung zu verzichten; es bedeutet, den falschen Schmerz zur falschen Zeit zu fühlen. Ein deprimierter Patient kommt herein und fühlt sich hoffnungslos und hilflos. Der Therapeut nimmt vielleicht latenten Zorn wahr und drängt den Patienten, auf die Wand einzuschlagen. Die Freisetzung bietet etwas Erleichterung an, und sie beide mögen denken, es habe Auflösung stattgefunden. Aber das war nur vorübergehend. Das wirkliche Gefühl liegt auf der Lauer und wird immer wieder zurückkehren. Oder der Therapeut sagt vielleicht: "Sag' es deiner Mutter!" Aber vielleicht hat es nichts mit Mutter zu tun, zumindest nicht mit der des Patienten. Was hochkommt, ist der Schmerz des Doktors; er muss seine Mutter anschreien. Tatsächlich kann das Kerngefühl des Patienten in eine Zeit vor den Worten zurückdatieren. Somit ist es der falsche Weg, das Gefühl verbal auszudrücken. Es ist eine verzwickte Angelegenheit. Ein solides Wissen über die Evolution des Bewusstseins hilft hier weiter.

Ärzte sind es gewohnt, während Therapie-Sitzungen aktiv zu sein, und somit fällt ihnen schwer zu sehen, wie wenig es zu tun gibt. Im Schnitt rede ich etwa 50 Worte in einer Sitzung. Mein Patient fühlt, und dann folgen die Einsichten. Ich brauche die

Erhabenheit nicht, Patienten Einsichten zu schenken. Es ist wunderbar, dass sie ihre eigenen Entdeckungen machen. Und welche Entdeckungen das sind, hochbrandende Gefühle aus dem Untergrund, begleitet von ihren Notizen. Sie sagen dem Arzt, was das Gefühl bedeutet.

Andererseits haben Therapeuten eine Menge zu tun, wenn wir spüren, dass Abreaktion eindringt. An diesem Punkt muss der Therapeut wachsam und hyperaktiv sein, um den Patienten in der Spur zu halten. Er muss gewährleisten, nicht das Nebengefühl zu verstärken, und er muss den Patienten auf das Hauptgefühl zurücksteuern. Und wie erkennt der Therapeut den Unterschied? Durch Instinkt und Erfahrung. Der Therapeut muss spüren, dass sein Patient einen Umweg genommen hat, und er muss wissen, was das reale Gefühl ist. Diese Fähigkeit kann man nur durch Primär-Intuition erwerben. Es gibt keinen Lehrsatz.

Mittwoch, 29. Juli 2015

4. Eine unbesungene Heldin

Es gibt jemanden, der im Verborgenen heldenhafte Arbeit leistet, der nicht bezahlt wird, aber viele Stunden am Tag arbeitet. Sie beaufsichtigt die gesamte klinische Arbeit, unterrichtet die Grundlagen der Therapie, leitet die Verwaltung des Zentrums und kümmert sich um alle Anfragen von außen. Kurzum, sie ist der Dreh- und Angelpunkt, um den sich die Klinik dreht.

Sie ist der Motor für den Fortschritt in der Praxis der Primärtherapie. Sie ist da, um Therapeuten bei der Arbeit mit Patienten zu unterstützen. Wer könnte mehr tun? Sie ist unsere ständig anwesende Gelehrte.....Dr. France Janov.

Es ist selbst für mich schwer zu begreifen, wie viel Arbeit selbst in der Leitung einer kleinen Klinik steckt, einer Klinik, die Patienten aus 38 Ländern hat und die Kommunikation zwischen Menschen aus vielen Ländern der Welt erfordert. Und ach ja, sie ist meine Frau, mit der ich seit 42 Jahren verheiratet bin.

Was bedeutet es, eine psychiatrische Klinik zu leiten? Es bedeutet, die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu kennen, damit die Therapeuten wissen, ob und wie unsere Therapie mit der Wissenschaft übereinstimmt. Es bedeutet, die verschiedenen Krankheiten zu kennen, an denen Menschen leiden, und zu wissen, warum. Es bedeutet, die Menschen in den verschiedenen Ländern zu kennen und zu wissen, wie sie sich als Bevölkerung unterscheiden, z. B. In welchem Land gibt es am meisten Verdrängung und wo sind die Menschen psychisch am wenigsten unterdrückt? Es handelt sich um eine vielseitige Tätigkeit, die klinische Fähigkeiten

erfordert plus finanzielle Qualifikationen, einschlägige wissenschaftliche Kenntnisse und die Fähigkeit, unseren Therapeuten zu helfen, mit ausländischen Patienten in Kontakt zu treten, von denen einige nur über minimale Englischkenntnisse verfügen. Unnötig zu erwähnen, dass es sich um gut gemachte Arbeit handelt, die allzu oft im Verborgenen von einer Frau erledigt wird, die es schafft, alles gut am Laufen zu halten. Sie hat dies jahrelang ohne Bezahlung getan. Sie tut es aus Liebe und auch, weil die Primärtherapie ihr das Leben gerettet hat. Sie unterrichtet nicht aus akademischer Überzeugung, sondern weil sie lange Zeit aus eigenem Fühlen heraus gelernt hat.

Unser Dank an France.



Mittwoch, 29. Juli 2015

5. Das sensorische Fenster hat sich geschlossen

Ich habe das Gefühl, dass ich wieder „an das sensorische Fenster schlagen“ muss, weil es nur eine kurze Lebensdauer hat. Aus diesem Grund war Marilyn Monroe immer auf dem Weg in die Katastrophe. Alle Verehrung der Welt reichte nicht aus; die Ausmaße ihrer Entbehrung entsprachen ihrem massiven Bedürfnis nach so genannter Liebe. Und das konnte nie erfüllt werden, weil sich das sensorische Fenster schon Jahre zuvor geschlossen hatte. So begnügte sie sich, ohne es zu wissen, mit Beifall, Bewunderung, dem Interesse der führenden Politiker der Welt an ihr und mit Publicity ohne Ende. Und trotzdem nahm sie massenweise Schmerzmittel. Man kann eine Neurose nicht weglieben. Und all diese Ersatzstoffe für das, was wie Liebe aussieht, sind genau das: Ersatzstoffe. Sie sind symbolisch und nie erfüllend, außer für den Moment, weshalb es immer mehr davon geben muss. Und es kann nie genug sein, weil sich hinter verschlossenen Toren das alte Bedürfnis mit seiner Dringlichkeit verbirgt.

Was wir tun können, ist, genug Fürsorge und Unterstützung anzubieten, um den

Schmerz in Schach zu halten und gut zu verstecken.

Was bedeutet das nun für den Menschen? Dass das offene sensorische Fenster, in dem Bedürfnisse erfüllt werden können, nur eine kurze Lebensdauer hat. Sobald es sich schließt, gehen die Symptome weiter und weiter. Zum Beispiel Bluthochdruck oder Migräne. Wenn sie ihren Ursprung im Hirnstamm haben, können wir, sobald die Tore verschlossen sind, das Leiden nicht mehr heilen; wir können nur noch die Ausprägung der Symptome lindern. Es gibt keine Heilung, weil nichts eindringen kann, um einen Unterschied zu machen. Aus diesem Grund ist die Abhängigkeit von schweren Drogen so unnachgiebig und hartnäckig. Wenn die Prägung erst einmal verankert ist, kann es keine Veränderung mehr geben; das Schleusen-System macht keine Ausnahmen und kennt keine Gnade. Es ist gleichgültig gegenüber anderen als seiner Hauptaufgabe: den Schmerz unter Kontrolle zu halten. Hier diktiert die Biologie. Es hält den Schmerz gering, damit wir weiterleben und produzieren können. Sie macht das Leben erträglich. Und genau deshalb scheitern alle so genannten Reha-Zentren. Sie tanzen um den Ausdruck des Schmerzes herum, ohne jemals tief in den Schmerz einzudringen. Sie geben dem Patienten für den Moment das Gefühl von Sicherheit und Schutz, aber das ist das Problem. Es ist nur vorübergehend.

Solange wir die mächtige Kraft des Schleusen-Systems nicht erkennen und akzeptieren, versuchen wir weiterhin, das Unmögliche zu tun. Marilyn hatte die Bewunderung von Zehntausenden, aber als sie von der Bühne kam, schluckte sie Dutzende von Schmerztabletten. Offensichtlich war und ist symbolische Liebe vergänglich. Sie war das perfekte Beispiel dafür, dass wir emotionalen Entzug nicht mehr beeinflussen können, sobald die Tore geschlossen sind. Sie könnte tausendmal sagen: "Ich will von den Schmerzmitteln wegkommen", aber Ideen und Wünsche sind zerebral und passen nicht zu tiefen Einprägungen. Dies setzt voraus, dass sie wusste, dass sie Schmerzen hatte und dass sie wusste, woher die Schmerzen kamen. Das ist nie so offensichtlich. Und selbst eine Therapie wie Primal ist kein Mittel gegen die Prägung, es sei denn, die Therapie findet klinik-intern statt, wo der Patient ständig beobachtet und kontrolliert werden kann.

Deshalb braucht ein Süchtiger einen nonverbalen Ansatz, Tabletten und leider auch eine Elektroschocktherapie. Wir müssen irgendwie unter die oberste verbale Ebene gelangen und uns auf die rein biologische Ebene begeben. Ich weiß nicht genau, wie lang das sensorische Fenster offen ist, aber es entspricht der Zeit, in der das Bedürfnis am größten ist. Eine Mutter, die während des Geburtsvorgangs erkrankt, kann nicht sechs Monate später zurückkommen und das Kind täglich lieben und erwarten, dass alles in Ordnung ist. Es wird ein Rest von Schmerz zurückbleiben. Und um es klar zu sagen: Der Entzug eines Grundbedürfnisses erzeugt unvorstellbare Schmerzen. Natürlich wird ihre Liebe einen wichtigen Beitrag leisten, aber sie kann nicht den Rest des Leids beseitigen, der in dem Kind zurückgeblieben ist, während die Mutter

im Krankenhaus war. Und genau das ist das Diabolische am menschlichen Zustand. Die Eltern können liebevoll sein, aber sie haben ohne eigenes Verschulden einen Rest von Schmerz hinterlassen, der nachwirkt.

Die Mutter kann aus den verschiedensten Gründen nicht stillen, oder sie kann nicht aufmerksam sein, weil sie allein zur Arbeit gehen muss, um ihr Kind zu versorgen. Es gibt unendlich viele Gründe, aber sie bedeuten immer noch puren Schmerz. Und dieser Schmerz ist eine Warnung, dass es etwas Unerledigtes gibt, das erledigt werden muss. Und auf wunderbare Weise gibt er uns die Möglichkeit, Aspekte der Prägung rückgängig zu machen und uns den Weg zur Normalität zu ebnen. Sie sagt: "Kümmere dich darum, und vielleicht kannst du wieder normal sein und deine Abhängigkeiten und Zwänge loswerden." Das ist kein falsches Versprechen; es ist das Versprechen, das unsere Biologie am Leben erhält.

Sie gibt uns jedoch kein Potpourri von Wahlmöglichkeiten. Sie sagt, dass wir zum Absender zurückkehren müssen; zum Absender des Schmerzes, zur Prägung. Es ist ein schmales Versprechen, aber eines von großer Hoffnung für unsere Stabilität im Leben. Es besagt: Achtung, es gibt echte Hoffnung. Und eines Tages, wenn unsere Forschung über tiefe Prägungen weitergeht, werden wir vielleicht feststellen, dass dies auch für schwere Krankheiten wie Krebs und Diabetes, Demenz und Alzheimer gilt. Der Grund, warum diese Krankheiten so widerspenstig waren, liegt darin, dass wir uns auf das Falsche konzentriert haben, auf die Symptome, die die Krankheiten hervorrufen, und die verfestigten Prägungen ignoriert haben.

Und warum? Bis jetzt konnten wir sie nicht sehen. Jetzt können wir es sehen, und als Therapeut, der es selbst erlebt hat, kann ich die wichtigsten Hinweise aus dem Untergrund liefern und die dazugehörigen Karten, die den Weg zur Heilung ebnen können.

Freitag. 31. Juli 2015

6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 3/9)

Ein Syndrom des Misserfolgs

Wenn Abreaktion zu einer eingefrästen Rille wird, ist sie wie ein Höllenpfad nach Nirgendwo. Sie ist eine Abwehr im Gewand des Fühlens und erzeugt somit keinerlei Einsichten und schafft keine Lösung. Stattdessen fördert Abreaktion wiederkehrendes Ausagieren, das sich durch Wiederholen verstärken kann. Wenn die mächtige erste Linie präsent ist, schafft sie keine echten Einsichten. Tatsächlich kann sie falsche oder ziemlich irre "Einsichten" hervorbringen. Das ist die Gefahr der sogenannten Rebirthing-Therapie, die Patienten gezielt und außer Reihenfolge in Schmerz der

ersten Ebene eintaucht, obgleich die dafür nicht bereit sind. Die Technik überwältigt die Integrationskapazität des Gehirns, und der Patient wird von sonderbaren Gedanken und bizzaren Vorstellungen überflutet. Plötzlich ist er "eins mit dem Universum" oder vielleicht "mit dem Allmächtigen vereint." Und wenn der Therapeut mystische Neigungen hat, findet er das alles vielleicht nicht so merkwürdig. Ich habe Leute gesehen, die in Rebirthing-Zentren waren und präpsychotisch zu uns gekommen sind. In diesen Fällen ist die Reihenfolge oder Ordnung des Fühlens nicht eingehalten worden. Das Ergebnis ist schwerwiegend; wir können einfach nicht die Evolution herunkommandieren sondern müssen vielmehr ihren Bestimmungen folgen. In der klinischen Praxis bedeutet das, dass man weiß, wie man die für den Patienten richtige Gefühlsspur identifiziert und die Sitzung in der Spur hält - eine Kunst, die verzwickter ist, als es sich anhört.

Da Abreaktion nicht heilt, sind Patienten in einem ewigen Bedürfnis "zu fühlen" gefangen. Nichts wird je aufgelöst und somit wird der Schmerz nie gefühlt oder ausgeleert. Somit kann Abreaktion auf sehr unheilvolle Weise wiederkehrendes neurotisches Verhalten verursachen, das Primals imitiert. Der Schmerz ist ewig präsent, so dass es wahrscheinlicher ist, dass er bei den Leuten ausgelöst wird. Tatsächlich ist er gegenwärtiger als zu dem Zeitpunkt, bevor der Abreaktionsprozess einsetzte, weil alle diese ausgelösten Gefühle ins Bewusstsein gerufen werden, ohne jemals aufgelöst zu werden. Sie sind die ganze Zeit "da" und können jederzeit bei der kleinsten Provokation wieder wachgerufen werden.

Abreaktion erzeugt einen geschlossenen Schmerzkreis, eine Endlosschleife, die immer wieder abläuft, sobald ein Teil von ihr ausgelöst wird. Und jeder Auslöser - wie verschieden sie auch sein mögen - wird dasselbe abreaktive Gefühl hochbringen: "Ich möchte sterben. Da ist zuviel Schmerz. Ich möchte sterben." Das wird nie mit einer speziellen Sache verbunden und bleibt eine Litanei oder eine Reihe von Empfindungen, die sich ewig wiederholen. Wie ein hungriges Monster wird die Abreaktion all diese verschiedenen Auslöser und Gefühle verschlingen und sie in einem und denselben Kreis körperlicher Empfindungen und /oder nicht-verknüpfter Gefühle einverleiben. Sie werden alle vom selben Abwehrsystem verarbeitet. Es ist wirklich erstaunlich, die Brillanz eines Abwehrsystems zu betrachten, das schmerzvolle Gefühle in Richtung Abreaktion umleiten kann, damit diese Gefühle unbewusst bleiben.

Patienten, die abreagieren, verschanzen sich ziemlich hinter ihrem "Primal-Stil" und weigern sich zuzugeben, dass das, was sie tun, nicht der "richtige Weg" ist. Und natürlich sind sie nicht bereit, ihn zu ändern. Warum? Erstens weil es für sie bedeutet, dass sie ihre Therapie nicht richtig ausführen, eine Reaktion, die mit Gefühlen assoziiert ist wie "ich liege falsch/bin schlecht." Zweitens fällt es ihnen schwer zu akzeptieren, dass all die Zeit, Anstrengung und das Geld, das fürs "Fühlen" aufgebracht wurde, tatsächlich Vergeudung war. Es fällt schwer zu akzeptieren, dass

das, was sie gemacht haben, keine gute Therapie war und sie möglicherweise tatsächlich schädigte.

Ein weiteres Element, das die Patienten resistent gegen Veränderung macht, ist, dass Abreaktion bewirkt, dass sie sich vorübergehend besser fühlen. In der Tat haben sie etwas Spannung freigesetzt. Sie könnten aber auch ein paar Meilen laufen und hätten dasselbe Ergebnis, ein falsches Gefühl der Erleichterung. Wenn die Abreaktion jahrelang fortbesteht, wie im Fall von Leuten, die lange Zeit "selbst-primälen," ist sie vielleicht irreversibel: Die Rillen sind zu stark, weil sie zu einer neurologischen Abwehr in und an sich geworden sind. Meistens ist diese abreaktive Rille mächtig, dauerhaft und tief verwurzelt.

Ich erinnere mich an den Fall einer Frau, die so in etwa 20 Jahre lang selbst geprimalt hat - irgendwo tief drinnen in einem weit entfernten Teil dieser Welt. Ihr Stil war andauerndes Schreien. Sie glaubte, allein darum ginge es in der Therapie - um den "Urschrei." Sie konnte stundenlang aus voller Lunge und mit schrillster Stimme schreien. Natürlich war das bar jeden wirklichen Fühlens, Inhalts, Zusammenhangs und ohne Auflösung. Sie wusste nicht, warum oder worüber sie schrie; es waren keine Erinnerungen damit verbunden. Sie hatte das "Gefühl," schreien zu müssen, weil "sie so viele Schmerzen hatte." Es war schlimm, sich das anzuhören und es war völlig unbewegend. Wie zu erwarten war, hatte sie keinerlei Einsichten und es ging ihr nicht besser. Diese "Rille" aufzulösen erwies sich als sehr schwierig.

Der Versuch, einen Patienten von Abreaktion abzubringen und zu einer gänzlich neuen Art "wirklichen Schmerz-Fühlens" zu wechseln, ist in der Regel ein langer und schwieriger Wandlungsprozess. Der Grund ist, dass die Abwehrmechanismen durch die Abreaktion verstärkt worden sind. Somit konzentriert jeder Versuch, zu diesen aufgestauten realen Gefühlen zu gelangen, sofort die abreaktiven Abwehrmechanismen, die genau darum geschaffen wurden, diese realen Gefühle in Schach zu halten. Der Patient wird in die abreaktive neurologische Rille gezogen, wo er sich wohl fühlt. Der Versuch, das Muster umzukehren, kann sogar schmervoller sein als der reguläre Prozess in der Therapie, in dessen Verlauf Abwehrmechanismen abgebaut werden. Einige Patienten waren nie fähig, den Abreaktions-Trend auszulöschen, und somit geht es ihnen leider niemals besser.

Letztlich ist das klinische Ergebnis der Abreaktion ein Syndrom des Misserfolgs. Keine Einsichten, keine Auflösung, keine Besserung. Dasselbe Ausagieren, dieselben Symptome, die manchmal schlimmer werden. Hauptsächlich liegt die Tragödie der Abreaktion darin, dass der Patient ewig diese ganze Qual durchmacht, ohne dass es sich auszahlt.

Im Gegensatz dazu muss man reale Feelings nicht ewig fühlen, sie haben ein Ende. Abgesehen von einem bestimmten Anteil an Gefühlen, die eine Zeit lang immer

wieder erlebt werden mussten - abhängig davon, wieviel Schmerz mit ihnen verbunden war - nimmt in der Primärtherapie die Notwendigkeit zu fühlen mit jedem erlebten Feeling ab, bis wir ab einem gewissen Punkt den alten Schmerz kaum je noch fühlen müssen.



Dienstag, 04. August 2015

1. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 4/9)

Die Gefahren der Pseudo-Therapie

In unseren vier Jahrzehnten Erfahrung haben wir viele Möglichkeiten gesehen, wie die Therapie schiefgehen kann. Ein fähiger Therapeut kann ein hochkommendes Feeling aufgreifen und dorthin lenken, wo es hin muss. Im Fall schwerer Depression ist es die Ankündigung eines frühen Todes. Aber ein schlecht gerüsteter Therapeut kann ein Maß der Todesnähe - wie z.B. sehr hohe Herzfrequenz - nehmen und auf ein anderes Feeling umzentrieren, das mit der Ursache nichts zu tun hat, für das sich der Arzt aber entschieden hat. Bewusst oder nicht - er pfuscht an der Biologie herum. Das Resultat ist kontraproduktiv, weil der Patient allmählich eine Rille ausformt, sodass ein tiefes Feeling jedes Mal, wenn es mit all seiner Kraft hochkommt, auf die Nebenstraße eines irrelevanten Feelings umgeleitet wird. Und das ist auch ein Aspekt der Abreaktion: ein beginnendes unvollständiges Feeling aufzugreifen und es in etwas anderes zu wandeln. Der Arzt glaubt, er verstehe den Prozess und übernimmt die Kontrolle, anstatt dass das Feeling die Sitzung kontrolliert. Die Gefühle des Patienten - weit entfernt von Vollständigkeit - werden vorzeitig aufgegriffen, und der Patient befasst sich mit einem Nebenzweig anstatt mit dem nächst verfügbaren Feeling. Diese Gefühle scheinen in einer Schlange zu stehen, jedes darauf zu warten, dass es an die Reihe kommt, und jedes scheint Erleichterung zu bringen, wenn es dran ist. Primärsitzungen beginnen normalerweise mit Schmerz ganz oben im Gehirn; unglückliche Ereignisse in der Gegenwart, die mit ihnen assoziierte schmerzvollere frühe Erinnerungen auslösen können. "Meine Frau nimmt mir einfach die Luft" verknüpft sich schließlich mit der Grundprägung: "Ich erstickte." Das denkt sich niemand aus; es geschieht automatisch durch Resonanz, wobei ein Schmerz hoch oben in einer Kette von Ereignissen tiefer liegenden Schmerz auslösen kann, wenn der Patient bereit ist, ihn zu fühlen. Es scheint, als sei jedes Feeling nach seinem

Inhalt und seiner Beschaffenheit in verschiedene Fächer klassifiziert; eine Art von Gefühl hier und eine andere Art von Gefühl dort. Resonanz im Gehirn verknüpft die evolutionären Verbindungen untereinander und umgreift den größten Teil unseres Lebens. Unsere Biologie entscheidet, nicht ein Arzt oder Therapeut, welches Feeling aufsteigt und erlebt werden kann. Aber wenn das Unbewusste des Doktors in diese noch ungehinderte und ursprüngliche Gefühlssequenz eingreift, ist das Ergebnis eine emotionale Umleitung - Abreaktion.

In der Therapie richten wir Schaden an, wenn wir denken, wir wissen, woher es alles kommt, und wir wissen es tatsächlich nicht. Es ist unsere Vermutung gegen die Realität im Patienten. So haben wir einen inneren Konflikt: Das System des Patienten kämpft, um sein neurotisches Gleichgewicht aufrechtzuerhalten, welches die natürliche Anpassung des Körpers an frühes Trauma und Schmerz ist, während der fehlgeleitete Therapeut sich bemüht, die lebensrettenden Tricks des Neurotikers zu ändern, indem er an dessen Gedanken und Verhaltensweisen herumbastelt. Vor allem der kognitive Therapeut möchte neurotisch normal in abnormal umändern, indem er die Depression in ein positiveres, optimistischeres Aussehen umwandelt. Sie verstehen nicht, dass Depression für den Patienten normal ist, weil ihn seine Lebenserfahrung dorthin getrieben hat und seine Biologie ihr Bestes tut, um das Gleichgewicht aufrechtzuerhalten - das neurotisch normale -, das sich einrichtete, als ein Trauma den natürlichen Zustand seines Systems störte und umleitete. Der Primärtherapeut versucht auch, das neurotisch Normale zu demontieren, aber dadurch, dass er die Ursprünge auflöst und nicht dadurch, dass er vergeblich versucht, die gegenwärtigen Manifestationen zu manipulieren. Neurotisch normal ist das, was Patienten tun müssen, um sich an ernsthafte Einprägungen anzupassen, während abnormal ein Versuch ist, in dieses Gleichgewicht einzugreifen und seine sorgfältige Balance zu ändern.

Das ist ein Zustand, bei dem die Vitalwerte den Patienten betrügen. Es kann buchstäblich eine Todesankündigung sein, weil ständige Abreaktion das System schwächt und zu vorzeitigem Tod führen kann aufgrund der Last ungelöster Gefühle, die sich einschalten und heimlich Druck auf das biologische System ausüben. Wir sehen den Druck nicht, den Verdrängung ständig auf das Herz, Leber, Lungen und andere Organe ausübt. Wir sehen nicht, was chronisch schneller Herzschlag dem gesamten kardiovaskulären System antut. Kurz gesagt tötet uns, was wir nicht sehen. Und warum sehen wir es nicht? Es ist einfach zuviel, als dass man es alles auf einmal sehen und erfahren könnte, weil es in und an sich lebensbedrohlich ist.

Wir können den Abstieg in die unteren Tiefen des Gehirns beobachten, wenn der Patient machmal während eines Primals auf höherer Ebene mit dem Hirnstamm-Anteil der ersten Linie in Kontakt kommt (die Basis und/oder der untere Teil des limbischen Systems). An diesem Punkt kann er Vitalwerte aufweisen, die in unvorstellbaren Tiefen liegen - Körpertemperatur bei 96,0 (Fahrenheit) und ein

Herzschlag unten in der 50er Zone. Wir wissen, welcher Teil des Gehirns aktiviert ist, weil die Gehirnsysteme unmissverständlich enthüllen und aufzeigen, welche Gehirnebene am Werk ist; welches Trauma abgewehrt wird und um welche Periode in der Ontogenese es geht. Wenn es einen plötzlichen Durchbruch gibt - ein abruptes Übertreten - sehen wir Intrusion am Werk; das momentane Wegreißen des Abwehrsystems, das kurzzeitig tieferen Feelings Platz macht.

Das sagt uns, dass tiefes Material jetzt direkt unter der Oberfläche liegt und vielleicht so weit ist, dass es wiedererlebt oder `geprimalt` werden kann. Das ist keine bloße Vermutung, da der Körper seine Bereitschaft signalisiert. Wenn wir Intrusion nicht erkennen, warten wir vielleicht zu lange, um tiefe Einprägungen aufsteigen zu lassen; der Körper ist bereit, aber der Arzt ist es nicht. Noch einmal - das Feeling kann durch den Doktor in etwas anderes abgeändert werden, weil die persönliche Evolution des Patienten, seine Ontogenese, ignoriert worden ist. Der Therapeut hat das Gefühl anders wohin gelenkt. Ein Anfänger-Therapeut, der scharf darauf ist, seine Fähigkeit und dramatische Effekte zu zeigen, wird den Patienten zu früh in zu tiefes Material zwingen. Das Ergebnis ist, dass der Patient verrückte Gedanken entwickelt, weil das Gehirn auf oberster Ebene sein Bestes tut, mit der vom Arzt induzierten Überlastung fertig zu werden. Es ist dieselbe Wirkung, die wir bei LSD-Konsum sehen.

Ich erinnere mich, dass während des LSD-Wahns der sechziger Jahre einige Ärzte mit Halluzinogenen für Patienten experimentierten. Viele entwickelten eine vorübergehende Psychose, weil Schmerzen außer der Reihe hochgeworfen wurden und nicht integriert werden konnten. Das Ergebnis: Überlastung des Neokortex und Wahnvorstellungen. In unserer frühen Forschung sahen wir die Überbleibsel von all dem: Außer allgemeinen Schlafproblemen befand sich der Neokortex in einem ständigen Überflutungs-Zustand, und die Hirnwellen-Amplitude ging nach unten, was für uns nach vielen ähnlichen Messwerten bei anderen LSD-Patienten bedeutete, dass Verdrängung und Abwehr wankten und zusammenbrachen. Wenn Patienten in der Therapie zu sehr angetrieben werden, bekommen wir oft dieselbe Art von Profil.

Ein eindeutiges Beispiel gefährlicher Gefühlstherapie ist Rebirthing, eine Technik, bei der Patienten zu früh viel zu tief getrieben werden. Die Geburt in den ersten Therapiewochen wiederzuerleben, bedeutet die Evolution zu ignorieren und führt zum Desaster. Es bedeutet, vorzeitig auf tiefen Bewusstseinssebenen anzukommen, Evolutionsstufen zu überspringen und durch die Bewegungen des Fühlens zu gehen ohne zu fühlen. Das überfordert die Integrationskapazität des Gehirns, und es kommt zu Überflutung mit verrückten Gedanken und bizzaren Vorstellungen. Wir haben Präpsychotiker gesehen, die zu uns kommen und sofort in irgendeine Art von Geburtstrauma gleiten- weit weg von einer angemessenen evolutionären Reise. Oft sind sie tief gestört und beginnen die Therapie mit schwer beschädigtem Schleusensystem. Gewöhnlich benötigen sie Hilfe bei der Schleusung, so dass wir vielleicht für eine gewisse Zeit Medikamente empfehlen, um das Hochbranden von

Hirnstamm-Einprägungen zu kontrollieren. Die Medikation verstärkt vorübergehend die Schleusung, so dass jetzt ein angemessener Abstieg möglich ist. Ohne dies gibt es keine Integration und somit keine Gesundheit. Schlimmer noch - wenn der Arzt an die Gedanken und Überzeugungen glaubt, ist der Patient in Gefahr. Plötzlich ist er "mit dem Allmächtigen vereint." Und im Booga-Booga-Land nickt der Arzt vielleicht zustimmend. Jetzt ist es eine Folie a deux. Wenn der Therapeut mystisch ist, findet er das alles vielleicht nicht so sonderbar, weil Leute mit Hang zum Mystischen nie denken, ihre Glaubensüberzeugungen seien seltsam.

Das Problem bei Rebirthing ist, dass es das fundamentale Gesetz der Evolution verleugnet. Fordere nie die Evolution heraus; respektiere sie und folge ihr. Sie wird dich zielsicher dorthin bringen, wohin du gehen musst und nur wenn du dorthin gehen musst. Ich habe die Psychose gesehen, die dieser Fehler hervorruft; und wir sehen bei Rebirthing die inhärente Gefahr, weil Gefühle von einem anderen - vom Therapeuten - nach dessen Zeitplan gelenkt werden und weil man vorzeitig bei diesen Gefühlen ankommt und damit die sorgfältige Schrittfolge der Geschichte verletzt. Treibe keine Scherze mit der Geschichte. Niemand ist schlauer als sie und keiner hat eine Ahnung, was im Unbewussten liegt; nur der Patient weiß es. Und es dauert, bis er es weiß. Sein Körper weiß es, aber braucht ein höheres Gehirn, das ihn informiert. Sein Körper schreit die Botschaft durch sein Asthma und seine Migräne und seinen hohen Blutdruck hinaus, aber es ist ein stummer Schrei, den nur sein System fühlen kann. Der Körper sagt "ich leide," und der Patient sagt "ich leide," aber er weiß nicht, woran oder worunter. Die kortextlose Botschaft ist durchgekommen, aber es fehlt ihr die Schlüsselinformation, die nicht mitgeteilt werden kann, wenn wir zu jung und fragil sind, um sie zu verstehen und zu akzeptieren.

Wenn das gesamte Gehirn in einen Zustand gezwungen wird, für den es nicht bereit ist, geht es in den Alarmzustand und bewegt sich abrupt die Evolutions-Skala aufwärts auf der Suche nach einem Hebel, nach einer Möglichkeit, mit dem Druck fertig zu werden. Wenn das unbeschreibliche Feeling den Neokortex auf oberster Ebene erreicht, heckt es Ideen und Überzeugungen aus, die im Grunde psychotisch sind - "eins mit dem Kosmos." Und das ist genau der Mechanismus bei einer echten Psychose (eher als bei einer induzierten), bei der das Schleusensystem durch das jahrelange ständige Anrennen angehäuften Schmerzes so lange demoliert worden ist, dass es schließlich zusammenbricht. Man beachte, dass der Druck des Feelings entlang der Evolutions-Skala hochmarschiert auf der Suche nach einem Weg, den Schmerz abzuschalten. Das ist ein biologisches Gesetz, das alle Therapeuten verstehen müssen. Verrückte Gedanken sind keine alleinstehenden Gebilde; sie sind das Ergebnis einer langen evolutionären Reise, die schließlich in eine Glaubensüberzeugung mündet. Wenn TherapeutInnen an Gedanken/Glaubensvorstellungen herumdoktern, geraten sie in Konflikt mit diesem Evolutionsprozess. Und ich beziehe Verhalten und die anti-evolutionäre

Verhaltenstherapie darin mit ein. Wie simplizistisch es doch ist, Verhalten seiner Wurzeln zu berauben und dann andauernd die Ausdünstungen zu manipulieren!

Genau das geschieht bei Pseudo-Primärtherapie. Den richtigen Wurzeln ist man ausgewichen, und gleichzeitig wird der Patient in falsche Nebenwege gelenkt. Das Ergebnis? Abreaktion. Eine falsche Wurzel kann bedeuten, dass man den Patienten auf die erste Linie führt, auf die Hirnstamm-Ebene, wo Einprägungen mit hoher Ladung warten. Was also sieht der Doktor, wenn die erste Linie eindringt? Würgen, Kurzatmigkeit, Sich-Winden, Husten. Und was macht er? Er ermutigt den Patienten, da hineinzugehen, obwohl der nicht annähernd bereit ist für so ein tiefes Erlebnis. Was bekommt er? Abreaktion - vorübergehende Freisetzung plus ein Überbleibsel an Gefühlen, die nicht erlebt werden konnten und Druck auf die Abwehr ausüben, sodass sich der Patient schlecht fühlt. Noch häufiger machen solche großen Reaktionen dem Therapeuten Angst, und er vermeidet es, sich überhaupt damit zu befassen. Es bleibt in der Luft hängen und unaufgelöst.

Aber Vorsicht: Es besteht auch Gefahr, wenn der Therapeut zu passiv ist. Wer die aufsteigende erste Linie nicht erkennt, unterdrückt das Feeling und lässt es erst hochkommen und erleben, wenn es viel zu spät ist. Es ist zu spät wegen der fehlenden Erfahrung des Therapeuten, der keine Ahnung hat, wie man mit ziemlich strammen Gefühlen umgeht, die im Aufsteigen begriffen sind. Was also Geschieht? Wieder Abreaktion: andere Erinnerungen fühlen als diejenigen, die in Reichweite sind. Wieder wird eine Rille geformt und anstatt tiefen auflösenden Fühlens gibt es kleine Umwege, die nicht zur Auflösung führen. Für diesen furchtsamen und zögernden Therapeuten erweist sich Freuds Spruch über das Unbewusste noch immer als wahr: Geh' nicht zu tief. Freud beschloss vor beinahe hundert Jahren, dass tiefes Schürfen im Unbewussten gefährlich sei für den Patienten und sein Gleichgewicht unwiderruflich zerstören würde. Wir haben das Unbewusste am Werk gesehen, und es stimmt einfach nicht.

Wir Therapeuten müssen der Allwissenheit abschwören. Wir wissen nicht genug, und ich habe nicht einmal eine Vermutung, wie es geschah, dass wir zu Experten der *conditio humana* wurden. Immer wenn ein Therapeut dem Patienten sagt, was er fühlen soll, wissen wir, dass er schon auf dem falschen Pfad ist. Wir müssen Feelings spüren und dem Patienten folgen anstatt ihn zu führen. Wir fassen ihn an der Hand und folgen ihm dorthin, wo er uns hinführt, nicht umgekehrt. Wir Ärzte müssen die Versuchung meiden, klug zu handeln. Wir verbringen Jahre auf der Hochschule damit zu lernen, wie man klug wird, und jetzt müssen wir uns dieser Klugheit entziehen. Wie ironisch! Aber die Geschichte der Psychotherapie war intellektuell und lieferte eine Therapie des Intellekts, und genau das brauchen wir nicht. Wir gestatten den Patienten nicht, "klug" zu handeln; wir erlauben ihnen, intelligent zu handeln, ihre Feelings zu erkennen und wie die sie angetrieben haben und zum Ausagieren veranlasst haben. Wenn Patienten versuchen, klug zu handeln, helfen wir ihnen, zum

Feeling zu gelangen, das damit zu tun hat, Mama oder Papa zu gefallen. Letztlich ist es eine große Erleichterung, einfach du selbst zu sein und nicht so oder so handeln zu müssen, um Liebe zu bekommen.

Es scheint banal und harmlos, dass ein Therapeut für den Patienten Einsichten bereitstellt, aber es ist bei weitem nicht so, weil der Patient vom Fachmann eine Vermutung über seine Gefühle bekommt, die zutreffend sein kann, es meistens aber nicht ist, weil sie nicht den Gefühlen des Patienten entspringt sondern denen eines anderen. Es ist eine subtile Art, den Patienten in eine Rille zu lenken, weil der Therapeut unsicher ist und sicher gehen will, dass der Patient wirklich fühlt. Und an einer solchen mühelosen Rille leiden die meisten Leute bei Abreaktion; sie finden einen Weg der Freisetzung, auf den sie ihr Fühlen lenken, und es wird bequem, darauf zu bleiben. Der Weg gräbt sich ein, bis sie nicht mehr heraus können, und sie wissen nicht einmal, dass sie drin sind. Die Kraft des Fühlens, der tatsächliche Inhalt, findet seine Rille, und es erfordert Monate richtiger Therapie, Patienten da heraus zu helfen. Abreaktion hat die Neurose verstärkt anstatt sie zu eliminieren. Schlimmer noch ist, dass der Mensch überzeugt ist, es gehe ihm besser, was nicht der Fall ist. Noch viel schlimmer ist, dass der Arzt überzeugt ist, dass alles in Ordnung ist, obwohl nichts in Ordnung ist. Der ganze Prozess ist zu einer Farce geworden; eine Illusion von Gesundheit. Es fühlt sich gut an für den Patienten, weil er den Druck des hochkommenden Feelings freisetzen kann, und das fühlt sich wie Fortschritt an: also geht es ihm besser.

Wenn wir versuchen, uns in den Gefühlsprozess einzublenden, bekommen wir eine Reflexion unserer selbst und nicht des Patienten. Und diese Reflexion verlässt sich auf einen Wust von Theorien, die von Ärzten ausgeheckt wurden, um das zu erklären, was keine Erklärung braucht. Die Fehler in der Theorie sind so vielfältig wie das Unbewusste des Arztes. Vielleicht sieht er ein Bedürfnis nach Macht oder nach Bedeutung oder nach Sex und so fort. Oft sieht er, was nicht da ist, und weigert sich zu sehen, was wirklich da ist. Seine Vision ist durch das Maß seiner Offenheit beschränkt. Und das hängt davon ab, wieviel er von seinem eigenen Schmerz gefühlt und erlebt hat. Du kannst nicht offener sein als deine Verdrängung. Die blockiert so viel: Vision, Einsicht, Empathie, Mitleid und Verständnis. Wenn du in deinem Kopf lebst, wirst du nie in Betracht ziehen, in die Tiefen des Fühlens einzutauchen; es geht dann einzig darum, Gefühle zu erklären, sie zu diskutieren oder über sie zu schreiben. Heutzutage gibt es eine Therapie, wo die Patienten glauben, sie könnten gesund werden, indem sie ein Journal über ihre Gefühle führen. Das ist einmal mehr zu offensichtlich, als dass man es kommentieren müsste, aber es ist die oberste Ebene, die sich damit befasst, wengleich wir weit unter sie vordringen müssten. Dasselbe trifft auf die Achtsamkeits-Therapie zu, welche die Aufmerksamkeit verstärkt und vom Patienten verlangt, dass sie/er sich auf Details wie die Atemfrequenz konzentriert. Das hält diese oberste Ebene super-aufmerksam, wengleich sie ruhig liegen sollte. In diesen Therapie-Modellen gibt es keinen Weg in die Tiefe, weil jede

Bewegung in der Therapie gegen das Fühlen gerichtet ist. Sie können nicht tiefer gehen, weil sie selbst in einer Art Abreaktion eingeschlossen sind. Es gibt keinen größeren umfassenden Bezugsrahmen, der sie führen könnte. Sie sind von Gefühlen so abgetrennt wie der Patient, der abreagiert.

Diese kognitiven Theorien basieren auf einem grundlegenden Misstrauen gegen Gefühle zugunsten des Intellekts; das Gegenteil dessen, was man braucht, um Heilung durch Fühlen zu bewirken. Wenn ein Arzt seine Therapie als kognitiv definiert, hat er schon verloren. Es bedeutet, dass er sich mit dem halben Gehirn befasst und dabei die anderen Teile vernachlässigt; vor allem die fühlenden Bestandteile; diese Teile heilen. Fühlen ist Heilen. Kein Fühlen, kein Heilen.

Samstag, 08. August 2015

2. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 5/9)

Verknüpfung ist der Schlüssel

Wie also schützen wir uns vor Abreaktion und erzeugen echte Gefühle? Zwei wichtige Faktoren sind im Spiel. Zuerst muss der Patient zu einem bestimmten Gefühl/Schmerz/Bedürfnis gelangen, und zwar ungehindert von anderen Feelings, die sich oft aus einer Geschichte unerbittlichen Schmerzes aus Kindheitstrauma und Vernachlässigung anhäufen. Das heißt, der Therapeut muss sich des Leitmotivs in der Sitzung überaus bewusst sein - welche Feelings entscheidend sind und welche peripher. Zu wissen, wie man das macht, erfordert viel Erfahrung, weil man oft dazu neigt, Gefühle zu verschmelzen und auf der falschen Tangente loszumarschieren. Wenn man sich mit dem falschen Feeling befasst, bekommt man Abreaktion. Wenn sich zum Beispiel der Patient in einem Gefühl befindet und plötzlich als Ergebnis einer Intrusion aus der ersten Ebene anfängt zu würgen und husten, dann sollte ihn der Therapeut zum ursprünglichen Gefühl zurücklenken, weil die Intrusion eine Ablenkung ist, und diese Ablenkung selbst ist die Abreaktion. Oder wenn der Patient hereinkommt und über seine Frau meckert - "sie nimmt mir die Luft mit ihren Forderungen" - und dann anfängt zu würgen, wissen wir, dass der Ursprung seiner Klagen tief im Gehirn liegt, wahrscheinlich in dem Teil des Hirnstamms, der mit Atmen zu tun hat. Wir stoßen den Patient nicht in das Geburtstrauma, es sei denn, er ist lange genug in der Therapie und für ein solches Erlebnis bereit. Andernfalls wird er zum ursprünglichen Gefühl zurückgelenkt, um herauszufinden, warum er sich erstickt fühlt. Das Wissen, auf welcher Ebene sich der Patient befindet und zu welcher Ebene er ohne unerträglichen Schmerz Zugang hat, ist in der Tat ein schmaler Grat.

Dasselbe trifft auf einen Patienten zu, der hereinkommt, auf der dritten Ebene weint und nie tiefer zu älteren Schmerzen geht. Auch das ist Abreaktion. Er entlädt tiefere Feelings auf einer höheren Ebene der Gehirnfunktion, weil er unfähig oder unwillig ist, sie weiter und tiefer zu tragen. Das Ergebnis ist kein volles Feeling; vielmehr wird es eine chronische Entladung der Gefühlsenergie ohne endgültige Auflösung. Zum Beispiel kann ein Patient hereinkommen und nur über einen Film weinen, den er gerade sah, ihn aber nie mit seinem eigenen Leben verbinden und mit seinem Vergangenheits-Erlebnis. Ersteckt auf der dritten Linie fest und reagiert ab. Schreien und Brüllen in und an sich bleibt immer eine simple Entladung. Fühlen bedeutet letztlich ein Erlebnis im Zusammenhang. Das Problem ist, dass Schreien und Weinen ohne Zusammenhang sich dennoch gut anfühlt und eine Rille der Erleichterung formen kann.

Hier wird es verzwickelt, weil es Kontext-Ebenen gibt: die Gedanken (oberste Ebene), die emotionalen Erlebnisse (limbisches System) und die frühkindliche Ebene (Hirnstamm). Der Zusammenhang vertieft sich, wenn der Patient in der Lage ist, in seiner Therapie tiefer zu gehen. Ein vollständiges Primärerlebnis bedeutet den Einschluss aller drei Ebenen der Gehirnfunktion, die an einem Einzelgefühl beteiligt sind. Das kommt später in der Therapie, wenn der Zugang es dem Patienten ermöglicht, zum Anfang der Erfahrung und des Lebens zu reisen. Er kann dann den Gefühlszyklus vervollständigen und zur Auflösung bringen. In dieser Art Primal fühlt der Patient den ganzen Schmelztiigel seines Verhaltens und seiner Symptome. Sie sind kein Geheimnis mehr, sobald wir der Evolution ihre Arbeit machen lassen. Manchmal ist es für einen Therapeuten zu verführerisch, den Patienten in etwas sehr Dramatisches zu drängen, um sein sogenanntes Fachkönnen zu beweisen.

Also müssen wir wissen, auf welcher Linie oder Ebene der Patient gerade funktioniert, sodass wir ihm und uns zur Konzentration verhelfen. Das verhindert eine Vermischung von Ebenen, die auch richtige Verknüpfung verhindert. Wir sehen das bei Patienten, die während einer einzigen Sitzung wahllos von einem Feeling und Thema zum anderen wandern. Beinahe immer bedeutet das Herumwandern des Patienten zwischen vielen Themen/Problemen, dass eine Vermischung großen Schmerzes zugrunde liegt, der ihn von einem Ort zum anderen treibt. Überflüssig zu sagen, dass dies der Patient ist, der oft aus demselben Grund an Aufmerksamkeitsmangel leidet: eine Primärkraft, die zu stark ist und Konzentration verhindert.

Feelings müssen auf allen Ebenen gefühlt werden, aber in geordneter Reihenfolge und nicht alle zugleich. Der Therapeut muss den Patient in die Spur bringen, sodass sich das natürliche Gefühl entfalten kann im Einklang mit der natürlichen Resonanz, welche die Gefühlsebenen neurologisch miteinander verbindet. Ist der Patient erst auf der richtigen Spur, nimmt die Resonanz ihren Lauf, führt den Patienten mit der Zeit

auf natürliche Weise tiefer und zu weiter entfernten Orten. Bei Abreaktion führt der Therapeut den Patient in die falsche Richtung und erzeugt damit alle möglichen schlechten Ergebnisse.

Der Grundgedanke ist, in der Gefühlszone zu bleiben, in der einzigen Zone, in der Verknüpfung stattfinden kann. Außerhalb der Primärzone ist keine Integration möglich. Deshalb hilft es dem Therapeuten, wenn er wenigstens ein Mindestmaß an Gehirnwissen zur Verfügung hat. Zum Beispiel wissen wir bei einigen Fällen, dass der Gebrauch von Tranquilizern helfen kann, den Patient eine Zeil lang in die Zone zu bringen. Die sollen nicht an Stelle der Therapie treten sondern diese unterstützen.

Warum befasst nman sich mit dem falschen Feeling? Wenn zum Beispiel eine Therapeutin eigene ungelöste Gefühle hat, wird sie dazu tendieren, den Patienten dahin zu lenken, wohin sie selbst gehen muss. Oder was noch schlimmer ist, sie wird Gefühle des Patienten vermeiden, für die sie nicht bereit ist. Zum Beispiel Wut. Wenn die Therapeutin Angst vor Feindseligkeit hat, wird sie diese beim Patient unterdrücken. Sie lässt den Patient da nicht ran, und das Feeling bleibt ungelöst. Wenn die Therapeutin keine Kritik vertragen kann, wird sie jedem Vorwurf ausweichen und versuchen, jeden Fehler dem Patient anzulasten anstatt sich selbst. Das ist das bei Therapeuten am weitesten verbreitete Problem. Vor allem wollen wir vermeiden, den Patienten unter Vernachlässigung des Fühlens auf seinen Gedanken-Kortex zu beschränken. Mit anderen Worten wollen wir genau die vorherrschende Therapiemethode in der gegenwärtigen Psychotherapie vermeiden, nämlich die kognitive Verhaltenstherapie. Die Kognitivisten glauben wirklich, es sei alle in deinem Kopf, dass die Änderung von Gedanken Verhalten ändern kann. Für mich bedeuten Gedanken etwas "Entkörperlichtes." Wenn ein Therapeut in der Gedankenwelt lebt, dann gibt es da nicht viel Gefühl. Ein Grund ist, dass ihnen Gefühle zweitrangig scheinen. Gedanken, so sagen sie übereinstimmend, sind von herausragender Bedeutung und haben Wert.

Im Gegensatz dazu bedeutet ein volles Gefühlserlebnis im Sinn der Primärtherapie, dass wir nicht auf die neokortikale Ebene beschränkt sind, wo Gedanken und Intellekt zuhause sind. Worauf wir aus sind, ist die Verlinkung der primitiven tieferen Gehirnebenen mit höheren Ebenen, sodass eine richtige Verknüpfung zustandekommt. Das bedeutet, dass das historische Bedürfnis/Feeling/Schmerz mit jeder Faser unseres Seins voll erlebt worden ist.

Und wie wissen wir, dass reales Fühlen stattgefunden hat? Wir können es physiologisch verifizieren. Vor und nach jeder Sitzung messen wir systematisch die Vitalfunktionen jedes Patienten. In einem realen Primal erwarten wir, dass sich die Messwerte ziemlich zusammen bewegen - nach oben am Anfang und zurück nach unten zum Ende einer Sitzung. Über die Monate kommt es zu einer ständigen Normalisierung der Vitalwerte, sodass Blutdruck, Herzschlag und Körpertemperatur

nach einigen Monaten Therapie auf den Normalbereich zurückgesetzt werden. Mit der Zeit sinken auch die Kortisol-Spiegel signifikant ab und die natürlichen Killerzellen nehmen zu. (Siehe zur weiteren Erörterung mein Buch "Primal Healing"). Messbare metabolische Änderungen beinhalten auch ein permanentes Absinken der Körpertemperatur um ein Grad (Fahrenheit). Da die Körpertemperatur ein Schlüsselfaktor für unsere Lebensdauer und die Arbeit unseres Körpers ist, ist sie ein wichtiger Index. Zusätzlich fanden wir in unserer Forschung heraus, dass nach einem Jahr unserer Therapie systematische Änderungen in der Gehirnfunktion stattfanden in Richtung eines harmonischeren zerebralen Systems. Das alles bedeutet, dass wir an den Schmerz gelangen und Verdrängung ungeschehen machen.

Bei Abreaktion ist das nicht der Fall. Beim Fühlen ohne Zusammenhang, das eine Abreaktion ist, gibt es nie diese Art organisierter, koordinierter Bewegung von Vitalfunktionen. Stattdessen wird eine Zufallsentladung der Gefühls-/Schmerzenergie eine sporadische, unorganisierte Bewegung der Vitalwerte erzeugen. Es ist keine Harmonie im System. Wenn also die Vitalwerte keine Integration widerspiegeln, können wir sicher sein, dass keine Verknüpfung zustande gekommen ist. Diese Messungen legen nahe, dass zwischen "denken," wir fühlen und tatsächlich ein wirkliches Gefühl haben neurologische Welten liegen.

Bei Abreaktion fehlt per Definition die Verknüpfung, welche die sine qua non der Primärtherapie ist. Ohne Verknüpfung gibt es keine Heilung. Also ist sie eindeutig von entscheidender Bedeutung. Ohne Verknüpfung, die das Feeling festigt, gibt es keinen Fortschritt. Was also ist Verknüpfung eigentlich? Es bedeutet, dass die Patientin, während sie fühlt und wiedererlebt, sich mit dem Schmerz/mit der Angst/mit dem Terror verbindet. Stück für Stück stellt sie beim Wiedererleben und Fühlen eine Verbindung her zu einer Sache, die vielleicht jahrelang vergraben war. Verknüpfung bedeutet, etwas im Zusammenhang zu fühlen und jede Ebene oder jeden Aspekt des Feelings einzubeziehen, bis der Patient da angelangt, wo alles anfang. Dorthin müssen Patienten letztlich gehen. Zufälliges Schreien oder Weinen bringt dich da nicht hin. Auf jeder Ebene muss sich das Gefühl mit seinem Kontext verbinden, der sich ändert, wenn wir die Schmerzkette hinabsteigen. Jede Gehirnebene steuert ihre Spezialität bei: Gedanken, Gefühle oder Instinkte.

Andererseits ist Abreaktion einfach eine Freisetzung der Gefühlsenergie ohne Bedeutung und Zusammenhang. Es besteht eine große Kluft zwischen Wiedererleben und Erleichterung, und das ist der Fehler, den sogenannte Möchtegern-Therapeuten die ganze Zeit machen. Den Fehler macht man leicht, weil Abreaktion wie Fühlen aussieht, es aber nicht ist. Es sollte festgehalten werden, dass der Patient nicht absichtlich ein Feeling vortäuscht. Abreaktion kann ein reales Feeling sein, aber es ist außerhalb der Sequenz und deshalb nicht heilsam, weil es keine richtige Verknüpfung über alle drei Ebenen auf natürliche geordnete Weise zulässt. Der Patient wird in das Nebengefühl gedrängt, weil der Schmerz des Hauptgefühls zu groß ist. Dieses

schwere schmerzvolle Gefühl macht in der Therapie, was es auch im Alltagsleben macht; es hält uns von Konzentration ab. Es drängt uns vom zentralen Gefühl ab. Somit geht Abreaktion durch die Bewegungen des Fühlens ohne dessen Tiefe und Geschichte. Und sie erfordert, dass der Mensch das Nebengefühl immer wieder durchmacht - relieving not reliving - Erleichterung anstatt Wiedererleben.

Also noch einmal: Verknüpfung bedeutet Freisetzung von Gefühlen im Zusammenhang. Es gibt Leute, die schreien und winden sich und weinen ohne Zusammenhang, wie bei einer Übung. Sie ändern sich nicht tiefgreifend, aber wenn ein Patient mit der Zeit langsam auf tiefe Ebenen hinabsteigt und auf Stimuli und Ereignisse auf dieser Ebene mit den neurologischen Fähigkeiten dieser Ära reagiert, dann ergibt sich ein Fortschritt.

Ziel unserer Therapie ist, Erinnerung wiederzufinden, nicht nur die Szene oder den Ort sondern auch die Gefühle, die zu ihnen gehören; das heißt, das, was verdrängt und gespeichert worden ist, den Schmerz und Schrecken. Wenn wir ein Primal haben, gelangen wir physiologisch tief nach unten zu einem Teil unserer Geschichte, der über Jahrzehnte abgetrennt worden ist und seine Geheimnisse nicht leicht preisgibt. Manchmal ist der Patient für das Erlebnis nicht bereit und so bleibt es ein Geheimnis, bis die Zeit reif ist. Wenn Patienten schließlich diese Feelings in ihrer Gesamtheit inklusive physiologischer Aspekte erleben, werden sie integriert. Der neurologische Spalt wird geheilt und der Mensch befindet sich nicht mehr im Krieg mit sich selbst. Jetzt können wir den Begriff "holistisch" verwenden. Der Patient ist ganz geworden in jedem Sinne des Wortes. Seine Gefühle sind jetzt in sein Bewusstsein und in seine Neurophysiologie integriert.

Mittwoch, 12. August 2015

3. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 6/9)

Bewusstheit versus Bewusstsein

Das Leitmotiv jeder intellektuellen Therapie ist, dass Bewusstheit uns hilft, Fortschritte zu machen. Ich räume ein, dass Bewusstheit hilft; aber voll bewusst sein heilt. Solange wir in der Psychotherapie nicht in der Lage sind, volles Bewusstsein zu erlangen, können wir höchstens auf der Stelle treten, der Illusion von Fortschritt ohne dessen Essenz nachhängen. Wenn es in der Psychotherapie um die Messung von Fortschritt geht, ist es wichtig, ob man das Gesamtsystem misst oder nur Aspekte der Gehirnfunktion. Bewusstheit entspricht letzterem. Sie hat ihren konkreten Platz im Gehirn.

Die Psychotherapie stand zu lange in der Pflicht der Bewusstheit. Seit den Tagen Freuds haben wir Einsichten vergöttert. Wir sind so gewohnt, an den allmächtigen Frontalkortex zu appellieren, an die Struktur, die uns zu den fortgeschrittenen Menschen gemacht hat, die wir sind, dass wir unsere wertvollen Vorfahren, ihre Instinkte und und Gefühle vergessen haben. Wenn sich also der Patient in einer konventionellen Gesprächstherapie-Sitzung unwohl fühlt, nehmen Therapeuten typischerweise die Position an, dass "wir mehr Einsichten brauchen; dem Patient fehlt es an Bewusstheit." Aber was auf tiefen Ebenen der Gehirnfunktion liegt, ist der Gedankenwelt, wo die Einsichten liegen, unergründlich. Deshalb können wir ängstlich sein und Bewusstheit haben aber nicht ängstlich sein und zugleich voll bewusst. Volles Bewusstsein ist das Ende der Angst.

Volles Bewusstsein bedeutet Verknüpfung mit dem, was uns antreibt - unsere abgetrennten Gefühle. Bewusstheit dagegen bedeutet, sich nur mit der letzten neuronalen Entwicklung zu befassen: mit dem präfrontalen Kortex. Es ist der Unterschied zwischen der Abtrennung der obersten zerebralen Ebene und dem Zusammenfluß aller drei Ebenen, der volles Bewusstsein bedeutet. Wenn wir einmal voll bewusst sind, haben wir Worte, um unsere Gefühle zu erklären, aber Worte löschen sie nicht aus; sie erklären und verdeutlichen. Wir werden tief verletzt, lange bevor Worte in unseren Gehirnen in Erscheinung treten. Worte sind weder das Problem noch die Lösung. Sie sind der letzte evolutionäre Schritt in der Verarbeitung des Gefühls oder der Empfindung. Sie sind die Begleiter der Gefühle.

Wir brauchen eine Therapie des vollen Bewusstseins, nicht der Bewusstheit. Wenn wir glauben, dass wir ein "Es" haben, das in uns schmort, dann gibt es keine geeignete Behandlung, weil die Ursache ein Gespenst ist - ein Phantom, das nicht existiert. Oder schlimmer noch - sie ist eine genetische Kraft, die unveränderlich ist und deshalb nicht behandelt werden kann. In jedem Fall sind wir die Verlierer. Es gibt keine Ohnmacht wie die des Unbewusstseins; in einer Zwickmühle zu stecken und nicht wissen, was man mit diesem oder jenem machen soll, mit sexuellen Problemen, mit hohem Blutdruck, Depression und Wutausbrüchen. Alles scheint ein großes Geheimnis zu sein. Dem Mensch, der Bewusstheit sucht, muss man alles sagen. Er hört zu, gehorcht - und leidet. Bewusstheit macht uns nicht empfindsam, mitfühlend oder liebevoll. Sie macht uns bewusst, warum wir es nicht sein können. Es ist, als sei man sich eines Virus bewusst. Es ist gut zu wissen, was das Problem ist, aber nichts ändert sich. Das Beste, was Bewusstheit tun kann, ist, Gedanken zu erzeugen, die Bedürfnis und Schmerz verleugnen.

Bewusstheit heilt nicht; Bewusstsein dagegen heilt. Wahres volles Bewusstsein bedeutet Gefühle und deshalb Menschlichkeit. Dem voll bewussten Menschen muss man nichts über seine geheimen Motivationen sagen. Er fühlt sie, und sie sind kein Geheimnis mehr. Volles Bewusstsein bedeutet denken, was wir fühlen, und fühlen, was wir denken; das Ende einer gespaltenen, heuchlerischen Existenz. Bewusstheit

kann das nicht leisten, weil sich Bewusstheit mit jeder neuen Situation ändern muss. Deshalb ist konventionelle kognitive Einsichtstherapie so kompliziert. Sie muss jeder Kehrtwendung auf der Straße folgen. Sie muss das Verlangen nach Drogen bekämpfen und dann die Unfähigkeit, einen Job zu behalten, und dann versuchen zu verstehen, warum Beziehungen auseinanderfallen. Das erklärt auch, warum konventionelle Therapie so lange dauert; jeden Weg muss man unabhängig durchwandern.

Volles Bewusstsein dagegen ist global; es entspricht allen Situationen, umfasst alle diese Probleme zugleich. Die wahr Macht des vollen Bewusstseins liegt darin, ein bewusstes Leben zu führen mit allem, was dies bedeutet; nicht unkontrolliertem Verhalten ausgeliefert sein, sich konzentrieren und lernen zu können, stillsitzen und entspannen können, Entscheidungen treffen, die gesund sind, Partner zu wählen, die gesund sind, und vor allem liebesfähig zu sein.

Eine Therapie der Bewusstheit gegen eine Therapie des vollen Bewusstseins macht einen wichtigen Unterschied hinsichtlich der globalen Auswirkung. In der Wissenschaft sind wir auf das Universelle aus, sodass wir unser Wissen auf andere Patienten anwenden können. Eine Bedürfnis-Therapie lässt sich auf viele Individuen anwenden, weil wir alle ähnliche Bedürfnisse haben. Eine Gedanken-Therapie kann man in der Regel nur auf einen besonderen Patienten anwenden. Wenn wir versuchen, den Patienten von anderen Gedanken zu überzeugen (z.B. "die Leute machen es wirklich genau so wie du"), schaffen wir keine universellen Gesetze. Es ist alles idiosynkratisch. Aber wenn wir uns mit den darunter liegenden Gefühlen befassen, können wir Thesen schaffen, die allgemein zutreffen: zum Beispiel, dass freigesetzter Schmerz paranoide Gedanken oder Zwänge erzeugen kann. Oder dass der frontale Kortex einfache Bedürfnisse und Feelings in komplexe Unwirklichkeiten wandeln kann, sie in ihr Gegenteil verkehren kann.

Ohne intakten präfrontalen Kortex kann man keine Bewusstheit haben. Im Gegensatz dazu hat volles Bewusstsein keinen konkreten Platz. So banal es scheint, reflektiert volles Bewusstsein unser Gesamtsystem - das gesamte Gehirn, wie es mit dem Körper interagiert.

Wenn in einer Sitzung Bewusstheit ohne Verknüpfung auftritt, nennen wir das Abreaktion. Um es noch einmal zu sagen, die Vitalwerte steigen und fallen sporadisch, und zwar selten unter die Ausgangswerte. Allein auf der dritten kognitiven Ebene können wir keine Fortschritte machen. Wir können Bewusstheit erlangen, warum wir so oder so handeln, aber biologisch ändert sich nichts; es ist, als sei man sich eines Virus bewusst und erwarte, dass die Bewusstheit allein ihn tötet. Unsere Biologie fehlt in der therapeutischen Gleichung. Wir können keine fühlenden empathischen Menschen vom obersten Ende des Gehirns aus erzeugen. Irgendwie bekamen Gefühle den Beinamen "schlecht, außer Kontrolle, negativ, dem Denken

entgegengesetzt, unreflektiert und impulsiv." Das alles trifft auf unterdrückte Feelings zu, die sich ohne Warnung in unser tägliches Leben injizieren und uns irrational handeln lassen. Es trifft nicht zu, wenn diese Gefühle Teil eines fühlenden Menschen sind, der seine Gefühle lebt und nicht abreagiert.

Sonntag, 16. August 2015

4. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 7/9)

Wie gute Primärtherapie funktionieren sollte

Schauen wir uns jetzt an, wie eine Primärtherapie-Sitzung funktionieren sollte.

Ein Patient kommt in diese Sitzung, ist ängstlich und weiß nicht warum. "Wonach fühlt es sich an?" fragen wir. Er weiß es nicht. Er ist ganz aufgeregt und "schreckhaft" und kann nicht still sitzen. Und hier unternehmen wir keine Anstrengung, ihn in ein Feeling zu bringen. Wir verbringen viel Zeit damit, das Gefühl einfach zu verstehen; wann es schlimmer ist, wie es die Arbeit und den Schlaf beeinflusst, etc. Wie es sich anfühlt. Er weint ein bisschen und wir lassen es geschehen; er ist überreizt. Wir betten die gegenwärtigen Gefühle fest ein, bevor wir in der Zeit zurückreisen und tiefer ins Gehirn gehen. Die Gegenwart wird zur Plattform, von der aus wir arbeiten. Wir wollen so viel wie wir können in die Gegenwart aufnehmen und das Gefühl in die Gegenwart eingliedern. Kein direktes Zurückgehen, wenn der Patient uns nicht dorthin führt. Aber wir wollen mit dem Feeling leichte Schritte machen und zur späteren Kindheit zurückgehen und das Feeling auf jeder Stufe tiefer ansiedeln. Der Patient beginnt, tiefer zu fühlen; das kann viele Monate so weiter gehen und dann, nach einem Jahr oder länger bringen ihn die Gefühle hinab auf die erste Linie, falls es eine traumatische erste Linie gibt und falls die Gefühle sehr verstörend sind. Es ist nicht immer notwendig. Dann wechselt der Patient vielleicht beim Wiedererleben zwischen Ereignissen der ersten und zweiten Linie/Ebene, die mit der Zeit tiefer und stärker werden. Wir halten das Tempo gleichmäßig und nicht zu überwältigend; andernfalls bekommen wir Abreaktion aufgrund von Überlastung. Es ist ein geordneter Prozess, soweit das möglich ist. Wir helfen ihm, dass er in der Spur bleibt, wenn er vom Anfangsgefühl abweicht, so dass er nicht in eine neue Gefühlsrille gerät. Das ist unser Fachkönnen - zu wissen, wann und wie der Patient in der Spur zu halten ist. Die ganze Zeit über folgen wir der Evolution in umgekehrter Richtung.

Bedenke, dass jede Bewusstseinsstufe eine Ganzheit für sich selbst ist. Wenn jemand etwas Emotionales wiedererlebt und dann mit Geburtsbewegungen anfängt, bedeutet

das für uns, dass Intrusion von einer anderen Ebene im Gange ist; vielleicht ist es eine Abwehr gegen zu starke Emotionen. Und wenn natürlich Worte aussickern, wissen wir, dass wir nicht mit einer präverbalen Einprägung arbeiten, ein weiteres Zeichen für Abreaktion. Genauso wissen wir, wenn eine Patientin ihre Füße und Arme während eines Primals der ersten Linie nicht in einer bestimmten Position hat, dass es Abreaktion ist. Abwehrmechanismen sind verzwickelt, und wir brauchen langes Training, um sie korrekt zu erkennen. In der Primärtherapie bieten wir die nötige Sicherheit, um Schmerz nicht zu blockieren. Da jede höhere Gehirnebene dieselbe Empfindung/dasselbe Gefühl/Bedürfnis verschieden ausarbeitet, können wir von der obersten Ebene hinabreisen und gelangen schließlich auf den Grund - zu den Ursprüngen. Sind wir dort unten angekommen, bewegt sich das System von sich aus automatisch aufwärts in Richtung Verknüpfung, wobei es den Pfaden der Evolution folgt. Das heißt, wir reisen dann wieder zurück nach oben zum rechten orbitofrontalen Kortex, um die Augenhöhlen herum, und dann zum linken präfrontalen Kortex zur endgültigen Verknüpfung.

Wie gehen wir in der Zeit zurück? Gute Frage, und die Antwort ist einfach. Wir beschließen nicht willkürlich, zurückzugehen und unseren Lebensanfang aufzusuchen; das ist ein Rezept für Abreaktion. Wir können den Kortex der höheren Ebene nicht einschalten; wir müssen uns von ihm freimachen, uns den Gefühlen überlassen. Und das ist unsere wissenschaftliche Mission: für den Zugang zu Gefühlen zu sorgen und den gesamten Organismus in geordnetem langsamen Abstieg ins tiefe Unbewusste vordringen zu lassen. So seltsam es scheint - Feelings sind das Vehikel, das uns dorthin bringt, wohin wir gehen müssen. Tiefes Fühlen hat wenig Beschränkung und fließt mühelos. Es gibt kein Versuchen, ein tiefes Feeling zu haben; es fließt und rieselt wie das berühmte Salz.

Ich sage es noch einmal: Es ist nicht Aufgabe des Therapeuten zu beschließen, was der Patient fühlen sollte. Unser System hat einen biologischen Sensor, der nicht nur weiß, wohin wir in der Vergangenheit gehen müssen, sondern auch wie weit und vor allem wann. Wenn die Körpertemperatur in der Therapie einen Tiefpunkt von 96 Grad (Fahrenheit) erreicht, bedeutet das oft, dass eine Komponente der ersten Linie im Spiel ist. Der Patient ist mit dem Hirnstamm-Anteil des Feelings in Berührung gekommen, und deshalb fällt die Temperatur außergewöhnlich. Und so fühlt sich der Patient deprimiert, und seine Vitalwerte zeigen an, dass er der Ursprungs-Einprägung nahe ist. Andernfalls bekämen wir früh in der Therapie keine so niedrigen Messwerte. Diese physiologische Reaktion liefert uns einen Hinweis über die Anfänge der Depression. Eine Bedrohung auf Leben und Tod während der Zeit im Mutterleib zwang das System zu einer letzten Verteidigung, um Energie zu sparen. Alle Systeme verlangsamten sich und gingen in den Energiesparmodus. Noch schlimmer ist, dass dieser Modus eingepreßt wird. Dann sind wir ein Leben lang deprimiert und haben keine Ahnung warum. Um Depression zu beenden - beachten Sie, ich habe nicht gesagt "um Depression zu behandeln" - müssen wir uns voll und ganz mit diesen

Ursprüngen befassen. Das bedeutet, einen weiten Weg zurückzugehen. In unserer Therapie haben wir Patienten, die weit zurückliegende tiefe Schmerzen wiedererleben, solche ohne Worte und ohne Tränen, und wir sehen das seit Jahrzehnten.

In der Primärtherapie suchen wir den Zugang zu jenen tiefen Schlupfwinkeln des Gehirn, wo letztendlich die Heilung liegt. Die erste Linie ist immer mächtiger als andere Einprägungen; und somit sind die Einsichten, die Feelings der ersten Linie entspringen, weit umfassend, weil sie die Basis für so viele spätere Verhaltensweisen sind. Bei diesen Einsichten gibt es weniger Worte, was den präverbalen Schmerzen entspricht, die diese Einsichten entstehen lassen. Aber sie haben Gewicht und Bedeutung. Wiedererleben auf der Hirnstamm-Ebene bedeutet vollständige Verknüpfung, weil die Triebkraft von Impulsen endlich erlebt wird. Wir stellen kurz gesagt auf der Ebene des Traumas eine Verbindung her und nur in diesem Zusammenhang. Hier haben wir es mit dem Haifisch-Hirn zu tun: kein Schreien, keine Worte und keine Tränen. Die Evolution hat die Regie übernommen. Es bedeutet, dass der Patient in der Zeit zurückgegangen ist und wieder erlebt, was vor Jahrzehnten vor sich ging. Damals war es für ein naives und zerbrechliches Gehirn zu überwältigend, sodass es nicht integriert werden konnte. Jetzt ist der Patient vielleicht dafür bereit. Das ist die wahre Bedeutung von "sich mit sich selbst konfrontieren" und "sich selbst akzeptieren." Nicht im "Booga-Booga"- New Age-Sinn, sondern in der biologisch-evolutionären Bedeutung, wo das Feeling jetzt in das physische System integriert worden ist. Es ist "ich-syntonisch". (Entschuldigen Sie, dass ich den alten Dr. Freud benutze, denn dieser sein Beitrag drückt genau aus, was ich sagen will.) Im weiteren Verlauf des Wiedererlebens wird das Feeling voll integriert und die Werte der Vitalfunktionen sinken kontinuierlich und enden unter den Ausgangswerten. Die Körpertemperatur fällt auf "real normal" anstatt auf "durchschnittsnormal". In diesem Sinn ist "Integration" ein neuer biologischer Zustand, in dem sich das Gesamtsystem neu einstellen kann. Der Blutdruck sinkt und der Herzschlag verlangsamt sich.

Aber ein Wort der Warnung: Vitalwerte sind ein Symptom und nicht das Problem. Das Problem allein zu behandeln ist ein Fehler, der die Dinge verschlimmern kann. Wenn somit Ärzte jemanden mit sehr niedrigen Vitalwerten sehen, sehen sie sich nach einer guten Diagnose um. Sie arbeiten zum Beispiel am Blutdruck des Patienten im medizinischen Bemühen, ihn zu normalisieren, ohne zu verstehen, dass sich der Patient bereits in seinem normalen lebensrettenden Modus befindet. In der Primärtherapie tun wir nichts, um uns direkt mit den Vitalfunktionen zu befassen. Wir arbeiten daran, das gesamte neurobiologische System zu ändern, indem wir uns mit dem verdrängten Schmerz befassen, den die Vitalwerte nur widerspiegeln. Der Unterschied liegt zwischen einer temporären Anstrengung, die bis in alle Ewigkeit wiederholt werden muss, und einer grundlegenden biologischen Änderung, die von Dauer ist.

Donnerstag, 20. August 2015

5. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 8/9)

Die erste wissenschaftliche Psychotherapie

Die Aufgabe, das gesamte System eines Patienten zu normalisieren, ist ein kompliziertes Vorhaben, weil nicht alle Nervensysteme gleich geschaffen sind. Im Fall des Parasympathen - diese Niedrigenergie-Typen, die aufgrund umformender Ereignisse im Mutterleib und bei der Geburt vorherrschend vom parasympathischen Nervensystem kontrolliert werden - verlangsamt sich die Reaktivität. Sie bleiben ihr ganzes Leben lang passiv und lethargisch, stecken andauernd fest im Energiespar-Modus. Dieser Operationsmodus wird eingestanz, eingepägt als lebensrettende Maßnahme. Diese Einprägung ist eine Erinnerung, was das Gesamtsystem unter Bedrohung getan hat, um zum Beispiel Sauerstoff zu sparen, Energie zu binden und den Stoffwechsel zu verlangsamen, um die schädlichen Auswirkungen einer Mutter zu bekämpfen, die Drogen nahm, trank, oder von hundert anderen Arten von Missbrauch. Diese Prägung unterscheidet sich vom aufgedrehten Sympathen, der vom sympathischen Nervensystem dominiert wird, vom wachsamem, aggressiven, lebensrettenden Kampf- (um herauszukommen)- und Fluchtsystem. Bei einem Patienten, der ein Sympath ist, beginnt eine typische Sitzung mit höheren Vitalwerten und tendiert zu niedrigeren Werten, wenn im weiteren Verlauf der Therapie Gefühle erlebt und verknüpft werden. Das ist nicht der Fall beim Parasympathen, dessen Körpertemperatur oft in die 96 Grad-Zone (Fahrenheit) absinkt und über die Monate beständig nach oben klettert. Das ist das Schlüssel-Unterscheidungs-Merkmal für Personen mit unterschiedlicher Art von Nervensystem-Dominanz. Und es ist das Kennzeichen für Fortschritt in der Primärtherapie. Jedes Nervensystem tendiert in unserer Therapie dazu, sich in Richtung Normalisierung zu bewegen; der Parasympath neigt zu höheren Werten, wohingegen der Sympath zu niedrigeren Werten tendiert. Genau das erwarten wir im Verlauf der Zeit bei unseren Patienten. Wir können unsere Biologie nicht täuschen. Wenn wir versuchen, unsere Natur auszutricksen, bringen wir den Patient in Gefahr.

Das parasympathische System als Energiebewahrer ist beim Fühlen dominant. Wir können beim Sport sehen, wie sich diese Dynamik abspielt, besonders am Ende von Spielen, wenn Athleten oft Emotionen zeigen. Es passiert vielen Tennisspielern, Gewinnern oder Verlierern, nach langen zermürbenden Spielen. Einige brechen einfach auf dem Platz in Tränen aus. In einem berühmten Fall war Roger Federer im Jahr 2009 durch die Niederlage, die einem hart umkämpften, über 4 Stunden dauernden Wettkampf folgte, so am Boden zerstört, dass er in einer Pressekonferenz kaum sprechen konnte. Er weinte so heftig und so lange, dass Beobachter beim

Australian Open erschrecken und sich unwohl fühlten. Mit einer "Tränenflut," die über sein Gesicht hinabströmte, wie ein Journalist es beschrieb, konnte der besiegte Champion nichts sagen außer "Es bringt mich um." Was geschieht, ist, dass Athleten sich auf den Kampf vorbereiten und während des Spiels eine intensive (sympathetische) Kampfhaltung aufrecht halten. Wenn es vorbei ist, lässt die Aktivierung nach, und sie können fühlen, so dass Emotionen sie überwältigen. Das neurologische Pendel ist zur parasympathischen Seite geschwungen.

Die Bedeutung der Sympathikus-/Parasympathikus-Dominanz liegt darin, dass sie uns eine biologische Basis zur Verfügung stellt, um die Persönlichkeitsentwicklung zu verstehen. Endlich können wir Abstraktion und Metapher hinter uns lassen und die Launen der Spekulation durch die Präzision nachweisbarer Prozesse ersetzen. Wir müssen nicht vom "Willen zur Macht" oder vom "Willen zur Bedeutung" oder von der "transzendenten Funktion" reden. Stattdessen können wir über die präzise Art und Weise reden, wie das Gehirn und Nervensystem auf konkrete Ereignisse reagiert und wie diese Reaktionen zur physiologischen Basis für die Ausarbeitung der Persönlichkeit werden. Die Genauigkeit der Theorie und Therapie führt zu einem genauen Wissen dessen, was in Sitzungen geschieht; wir haben einen besseren Anhaltspunkt, was schiefgehen könnte. Wenn die Theorie unpräzise ist, sind es auch die Maßnahmen, die in der Therapie getroffen werden. Deshalb nenne ich Primärtherapie die erste wissenschaftliche Therapie. Wir müssen uns nicht auf Patientenberichte verlassen, um herauszufinden, ob es Fortschritte gibt; es gibt viele neurologische und biologische Werkzeuge, die uns informieren können.

Wenn zum Beispiel der Sympath die erste Linie wiedererlebt, sehen wir hohe Messwerte der Vitalfunktionen und beschleunigte Hirnwellen -Frequenz als auch höhere Wellen-Amplituden. Wenn wir tiefer hinabsteigen, finden wir das limbische System in Aktion und dann - noch weiter unten - den Hirnstamm und seine Kohorten. Wir erkennen das Wirken der Evolution auch daran, welches Nervensystem gerade dominiert. Beim Weinen ist es wahrscheinlich das limbische System und nicht der Hirnstamm. Wenn geächzt wird und keine Tränen fließen, sehen wir ein Nervensystem bei der Arbeit, das der limbischen Evolution vorausgeht. Wir können das Gehirn nicht täuschen, weil es uns auf seine eigene unbeschreibliche Art mitteilt, womit wir es zu tun haben.

Wir haben herausgefunden, dass sehr frühe Ereignisse im Leben die Einstellungen unseres Nervensystems bestimmen. Was die zwei Schlüssel-Nervensystem - beide unter der Schirmherrschaft des Hypothalamus - beeinflusst, ist die Art biologischer und neurologischer Reaktion, die uns und unseren Nervensystemen unter spezifischen Bedrohungen sehr früh im Leben während Schwangerschaft und Geburt aufgezwungen wird. Es gibt das Kampf-und-Erfolg-Syndrom (der Sympath) und das Kampf-und-Scheitern-Syndrom (der Parasympath). Letzterer gibt leicht auf und wittert Misserfolg. Nicht so der Sympath, der es immer wieder versucht und nicht

aufgibt. Und wenn ein neuer Patient ums Fühlen kämpft, auch wenn er noch nicht so weit ist, haben wir grundsätzlich einen Sympathen vor uns. Der Parasympath kommt herein und ist lustlos, herunterreguliert, ausgelaugt, unmotiviert und deprimiert. In nichts sieht er einen Sinn. Hier braucht der Therapeut alle seine Fähigkeiten, um der Herausforderung zu begegnen. Sollte der Patient ermutigt werden? Diese Fragen greifen wir ständig in unseren Personal-Meetings auf. Oft bringen wir den Patienten mit und fragen ihn, was funktioniert. Manchmal weiß er es und manchmal nicht. Bei Langzeit-Patienten kommt es vor, dass ich sie frage, ob ich einen Fehler gemacht habe und welcher das war. Ich bekomme gute Antworten und lerne daraus.

Ein Schlüsselproblem in der Therapie entsteht, wenn der Doktor versucht, dem Patienten ein Nervensystem aufzuzwingen, das nicht seines ist. Zum Beispiel kann der Therapeut versuchen, den Patient dazu zu bewegen, dass er aggressiver mit seinem Chef umgeht, wenngleich sein ganzes System, das ihm beim Überleben geholfen hat, sich im Energie sparenden, passiven, unaggressiven Modus befindet. Das ist, als würde man beschließen, dass jemand Rechtshänder sein soll, und ihn zwingen, seine linke Hand nicht zu benutzen. Wir bringen (vom Hypothalamus geführte) Nervensysteme durcheinander, was später schreckliche Resultate zur Folge hat wie Stottern und Lesen und Schreiben kreuz und quer. In der Therapie entsteht eine vergleichbare Situation durch Abreaktion: Das falsche Nervensystem wird zur Aktion gezwungen.

Dienstag, 25. August 2015

6. Über den Unterschied zwischen Abreaktion und Fühlen (Teil 9/9)

Wir sind Spezialisten für Freude, nicht für Schmerz

Primärtherapie ist keine Schnellreparatur. Wir bemühen uns, das gesamte Leben eines Menschen in Ordnung zu bringen und wiederherzustellen. Das geschieht auf langsame methodische Weise, um den Patienten nie zu überwältigen und ihn nicht noch einmal leiden zu lassen, wie es bei Abreaktion geschieht. Wenn er gerade genug erleben kann, um ein volles Erlebnis zu haben, dann reicht das für eine Sitzung. Wir wollen nicht, dass er mehr leidet als nötig. Er leidet, wenn der Schmerz mutwillig und vorzeitig hochkommt, sodass er ihn nicht integrieren kann. Der Schmerz hängt da auf ego-dystonische Art (wieder Freud), und man ist entfremdet und abseits mit reinem Schmerz, der nicht ego-syntonisch gemacht oder integriert werden kann.

Warum also müssen wir unsere Evolution zurückverfolgen? Ein Grund ist, dass wir in unserer Evolution nie etwas dauerhaft sehen; wir unterdrücken das Alte und fügen das Neue hinzu. Manchmal ist das Überbleibsel des Primärschmerzes so mächtig, dass es eine ständige Kraft ausübt, die unser Funktionieren stört. In meinem Fachjargon bricht die erste Ebene aus und flutet nach oben. Dann muss man sich mit

ihr befassen und sie wiedererleben. Ich nenne es "Intrusion," eine Einprägung, die so stark ist, dass sie unserer Persönlichkeitsentwicklung und unserem Funktionieren in der Gegenwart in die Quere kommt. Wir sehen das an körperlichen Symptomen und Deformation von Organen und Wachstum; wir sehen das an Krankheiten wie Bluthochdruck, Krebs und Herzversagen, die in Wirklichkeit Ableger der zentralen schädlichen Erinnerung sind, eingeschlossen als Prägung, die außer Reich- und Berührungsweite ist. Das ist auch bei der Aufmerksamkeitsmangel-Störung der Fall, bei der starke Einprägungen ständig auf die oberste Ebene hochbranden und Konzentrations- und Aufmerksamkeitsprozesse stören. Erinnerung dich, an früherer Stelle habe ich erklärt, dass die Evolution die Einprägung immer weiter nach oben befördert, sodass Schaden der ersten Linie auf den oberen Ebenen der Gehirnfunktion ausgedrückt werden kann, wo Aufmerksamkeit und Konzentration aufgebracht werden. Jemand auf Konzentration zu trainieren ist nicht die Antwort; die Antwort ist, die Kraft zu fühlen, die Gedanken zerstreut.

Wenn wir den Deckel der Verdrängung (auf geordnete Weise) anheben, gibt es keine unbewussten Kräfte mehr, die Verhalten und Symptome steuern. Und wenn die Verdrängung nachlässt, enthüllt sich die Wahrheit des Patienten selbst. Stück für Stück sagt ihm sein Unbewusstes, was er wissen muss, aber nicht zu viel, gerade genug, um den Schmerz und seine Information zu integrieren. Sein ordentlicher Abstieg in die Gefühle teilt ihm schließlich mit, was das alles bedeutet. Alles, was er lernen muss, liegt in ihm und wartet auf Entdeckung. Es muss von innen kommen und nie von außen, einfach weil die Gefühle vom System festgeschrieben wurden und nicht durch Verfügung des Präsidenten.

Einsichten sind nicht das Ziel; es geht um die Veränderung in allen Aspekten der Person: Ihr Verhalten, ihre Biochemie, Neurologie und ihr Gefühle. Wir sind auf totale Veränderung aus, weil zum Zeitpunkt der Einprägungen totale Veränderung stattgefunden hat. Wir wollen Normalisierung der Gesamtperson. Wir sind nicht da, um Liebe zu geben; paradoxerweise sind wir da, um Patienten dabei zu helfen, dass sie sich ungeliebt fühlen, sodass sie die Fähigkeit zu fühlen zurückgewinnen und dann Liebe fühlen können, wenn sie da ist.

Wenn ein Therapeut Liebe braucht, wird er am Patienten ausagieren und ihm geben, was er, der Therapeut, nie bekommen hat. Er ist zu einem "Kumpel" geworden und nicht mehr des Patienten Arzt. Der Patient fühlt sich geliebt, es fühlt sich gut an...und er verliert! Oder es gibt große Diskussionen über Musik und Kunst und Politik, und der Patient wird zum intellektuellen Kumpan...und verliert wieder. Von einem Patienten, der Behandlung braucht, ist er umgeformt worden zu einem guten Freund. Nette Idee aber sehr falsch. Wir sind nicht da, um Liebe zu geben; wir bieten Freundlichkeit und Fürsorge an aber auch Wissen. Wir ersetzen Wissen nicht durch Pseudo-Fürsorge. Wir halten uns an Schlüsselprinzipien. Der Patient beginnt zu leiden; wir greifen nicht ein, um ihn aufzuhalten und ihn besser fühlen zu lassen. Wir

tun ihm keine Gefallen, die den Schmerz mit "Liebe" ersticken. In seinen Gefühlen geht es um reales Leiden. Da darf man sich nicht einmischen. Es ist der Teil, den er jahrelang im Verborgenen hielt; dieser Teil muss jetzt raus und erlebt werden. Dann wird der Mensch frei; frei von dem Schmerz, der ihn so lange deprimiert oder ängstlich machte. Der Patient ist endlich er selbst.

Es ist Dialektik; er muss sich ungeliebt fühlen, um die Schleusen des Fühlens zu öffnen. Durch Zustimmung, Wärme und Verständnis des Therapeuten wird er das nie zustande bringen. Er bekommt das nach dem Fühlen, nicht vorher. Wenn er einen Durchbruch geschafft hat, freuen wir uns mit ihm. Es geht nicht nur um Schmerz; es geht um Zufriedenheit, Leichtigkeit und Entspannung. Es geht um Freude. Genau das wollen wir auch für die Leute; warum sonst sollte man die Therapie machen? ich habe an meinem Geburtstag über fünfzig Briefe von Menschen bekommen, die mir und meinen Mitarbeitern dafür dankten, dass wir ihr Leben retteten oder dass es ihnen viel besser ging. Das ist die Belohnung und die Bedeutung unseres Lebens. Wir sind keine Schmerz-Spezialisten; wir sind Spezialisten für Freude, die Schmerz brauchen, um der Freude auf die Sprünge zu helfen.

Es gibt einen Grund, warum der Patient sich ungeliebt fühlen muss. Er muss zum offenen sensorischen Fenster zurückgehen, als "ungeliebt" dominierte. Das ist die Essenz unserer Therapie, sich auf die Zeitreise zurück machen und den Ursprungsschaden ungeschehen machen. Wir können nichts Besseres tun.



Sonntag, 13. September 2015

1. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 1/6

Dies ist der erste Teil einer 6-teiligen Serie. Es ist die Mitschrift eines Interviews vom Dezember 2012 mit Jeff Link, dem Herausgeber meines Buches "Life Before Birth". Er spricht mit Ken Rose in seiner Sendung "What Now" auf KOWS Radio.

KOWS 107.3 FM Occidental California es ist die "What Now" Show montags 11:00 bis 14:00 Uhr jeden Montag, heute ist der 12. Dezember. Am Telefon haben wir Jeff Link, guten Tag.

Jeff Link: Guten Tag Ken.

Ken Rose: Willkommen bei der Show, danke, dass Sie bei uns sind, wo sind Sie in Chicago?

JL: Ja, ich bin in Chicago.

KR: Wie zum Teufel ist Chicago?

JL: Es ist großartig, wir haben hier den ersten Vorgeschmack auf den Winter bekommen, aber die Chicagoer sind ziemlich herzliche Menschen, also sind wir bereit dafür.

KR: Ja, das seid Ihr, Chicago ist... Menschen mit einem guten, starken Charakter kommen aus Chicago.

JL: Richtig, richtig. Ich hoffe es jedenfalls.

KR: Dies ist eine wichtige Stunde für mich und ich hoffe für unsere Zuhörer und hoffentlich auch für unseren Gast Jeff Link, Jeff ist der Herausgeber eines sehr, sehr wichtigen neuen Buches namens Leben vor der Geburt. Es wurde von Dr. Arthur Janov geschrieben, und ich hoffe, dass es nicht lange dauert, bis das Buch als das anerkannt wird, was es ist, und bis die Arbeit von Dr. Janov ebenfalls anerkannt wird. Wie sind Sie mit Dr. Janov in Kontakt gekommen?

JL: Nun, ich arbeite für den Verlag NTI Upstream in Chicago. Wir sind noch relativ neu, aber wir konzentrieren uns sehr auf die Gesundheit von Kindern, insbesondere auf Probleme, die während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren auftreten, und darauf, wie sich diese auf die Entwicklung eines Kindes auswirken und sich später in einigen der Erkrankungen niederschlagen, die wir bei Erwachsenen beobachten.

Wir kamen zu Dr. Janov, weil wir seine Arbeit kannten, wir wussten von seiner Arbeit mit der Primärtherapie, ich hatte das Glück, Kimberly Cameron, seiner Agentin, vorgestellt zu werden, die mir ein Manuskript schickte, wir hatten unser Interesse an diesem Thema bekundet; Gesundheit während der Schwangerschaft und einige der neuen Forschungsergebnisse, die in Bezug auf Epigenetik und pränatalen Stress, Drogen- und Alkoholexposition im Mutterleib herauskamen, und sie schickte uns das Manuskript.

Ich las die Einleitung und war sofort begeistert von Dr. Janovs Schreibstil und seiner Stimme, die meiner Meinung nach einzigartig direkt und fesselnd ist, und die in der Lage ist, sehr komplexe Ideen in nachvollziehbare Metaphern und konkrete Bilder und Beschreibungen zu übersetzen, von denen ich denke, dass jeder sie verstehen kann.

KR: Ihr Hintergrund ist also im Wesentlichen das Verlagswesen, gibt es irgendeine besondere persönliche Verbindung, die Sie zu den Themen haben, über die Sie sprechen; Schwangerschaftsleben und frühe Kindheit, diese Art von Dingen?

JL: Ja, und vielleicht gehe ich noch einmal auf den Hintergrund unseres Verlags ein. Wir haben hier in Chicago eine Art einzigartiges Motto, Dr. Ira Chasnoff, der in der Vergangenheit viel mit pränataler Drogen- und Alkoholexposition gearbeitet hat, gründete vor etwa zehn Jahren NTI Upstream. Er war einer der ersten Forscher, der die Auswirkungen von Alkohol-, Kokain- und anderen Drogenkonsum aufzeigte und sozusagen Alarm schlug. Die Medien haben sich schon sehr früh darauf gestürzt und einige der ersten Behauptungen oder einige der frühen Forschungen über die Auswirkungen von Kokain übertrieben, und wir haben inzwischen gelernt, dass die Alkoholexposition während der Schwangerschaft in mancher Hinsicht genauso gefährlich, wenn nicht sogar noch gefährlicher ist, aber diese Arbeit und diese Studie darüber, wie sich das Gehirn in dieser kritischen Phase entwickelt, hat uns wirklich dazu veranlasst, nach neuem Material zu suchen, nach Autoren, die Ärzte, Psychologen, Fachleute für psychische Gesundheit sind, und danach, was sie über die Auswirkungen auf Kinder erforschten.

Wir arbeiten auch ziemlich eng mit der Illinois Children's Mental Health Foundation zusammen, so dass wir viel über diese Themen mit ihr schreiben. All das führte zu unserem Wunsch, jemanden zu finden, der an der Spitze dieser neuen Forschung steht, und so stießen wir auf Dr. Janov.

KR: Das war also Ihre erste Begegnung mit seiner Arbeit?

JL: Ja, nachdem ich von diesem Buch erfahren hatte, recherchierte ich ein wenig und sah mir *Primal Scream* und einige seiner früheren Werke an. Ich schätze, dass ich vielleicht schon vor der Aufmerksamkeit, die dieses Buch bekommen hat, 35 Jahre alt bin, aber wir haben in diesem Buch wirklich gesehen, dass seine Ideen aus diesem Buch den Kreis wieder schließen und viele seiner Ideen über Primal Therapy und die Bedeutung der biologischen Wahrheit wieder vor die Geburt stellen. Ich glaube, er sagt in dem Buch, dass dies keineswegs eine Negation des früheren Buches ist, sondern dass es nur alles irgendwie zurückverlagert. Vor dem Fokus auf Traumata und der Betrachtung der Vergangenheit als Quelle für psychische Krankheiten und Leiden, die wir später finden, dachten die Menschen zunächst, dass es sich nur um die ersten paar Lebensjahre handelt. In diesem Buch geht es nun wirklich um weitere neun Monate zurück.

KR: Richtig, und was für neun Monate das sind. Das erweitert und verdeutlicht wirklich den Kontext für all das.

Jeff, ich möchte Ihnen gleich im Voraus sagen, dass das, was mich an Dr. Janovs Arbeit so tief bewegt, und das schon seit Jahren, die größeren Implikationen davon sind. Ich glaube, gegen Ende des Buches, oder irgendwo in diesem Buch, macht er

eine sehr kurze Anspielung auf das Konzept einer universellen Theorie oder einer universellen Feldtheorie.

Ich bin ein Amateur, ich bin beileibe kein großer Gelehrter, aber was mein eigenes Verständnis angeht, so kommt dies einem tragfähigen und kohärenten Zusammenhang für unsere gesamte menschliche Erfahrung und Realität näher als alles, was mir je begegnet ist.

JL: Ich denke schon. Ich denke, der Atem seiner Ideen ist das, was am überzeugendsten ist. Sie haben die Einheitliche Feldtheorie erwähnt, und ich denke, was er hier tut, ist, dass es leider eine Tendenz gibt, dass die Disziplinen unabhängig voneinander arbeiten, so dass wir neue Ideen auf dem Gebiet der Psychotherapie haben, während gleichzeitig die Neurowissenschaftler immer mehr darüber lernen, wie Serotonin und Dopamin und einige dieser Neurochemikalien uns schon sehr früh beeinflussen, während wir gleichzeitig in der Evolutionsbiologie etwas darüber lernen, wann sich bestimmte Bereiche des Gehirns entwickeln und was während dieser Zeit vor sich geht. Aber ich denke, Janov ist einer der wenigen Autoren, die diese Ideen wirklich zusammenbringen können und nicht so starr an einer einzigen Disziplin festhalten, sondern wirklich versuchen, die Möglichkeiten zu definieren, wie diese Dinge zusammengebracht werden können.

KR: Wir haben kurz darüber gesprochen, worüber wir diese Stunde sprechen könnten, ich überlasse es Ihnen, wenn Sie die Untersuchung beginnen möchten, ansonsten würde ich gerne unsere Aufmerksamkeit auf Kapitel eins lenken, das den Titel trägt: "Wie die Liebe das Gehirn formt".

JL: Ja, ich denke, das ist ein guter Anfang. Ich finde die Vorstellung, dass die Liebe die Entwicklung des Gehirns beeinflussen könnte, sehr interessant, vor allem die Tatsache, dass sie die Entwicklung des Gehirns beeinflussen könnte, bevor wir geboren werden. Ich denke, wenn Dr. Janov das Wort Liebe verwendet, und ich möchte ihm nicht auf die Füße treten, aber ich denke, er verwendet es, um all die Möglichkeiten zu definieren, wie fötale Bedürfnisse erfüllt werden können, und später frühe Bedürfnisse, wenn ein Säugling vielleicht ein oder zwei Jahre alt ist. Das reicht von der emotionalen Verfassung der Mutter, ob sie eine ausgeglichene Stimmung hat, ob sie sich gut ernährt, ob sie auf Drogen und Alkohol verzichtet, ob sie während der Geburt vielleicht Betäubungsmitteln ausgesetzt war, ob sie Geburtskomplikationen erlitten hat - all diese unzähligen Faktoren, die die fötale Entwicklung beeinflussen können, prägen dann die Entwicklung des Kindes. Das gilt über die Gene des Kindes hinaus, aber es ist eine ganz bestimmte Zeit, ein kritisches Fenster, wie Dr. Janov es nennt, in dem die Auswirkungen dieser Dinge einen tiefgreifenden Einfluss haben, der ein Leben lang anhalten kann und die Art und Weise, wie sich das Gehirn entwickelt, wirklich beeinflusst.

KR: Richtig. Der Untertitel des Buches lautet...

JL: "Das verborgene Drehbuch, das unser Leben bestimmt".

KR: Richtig, und das Wort ist "bestimmt", nicht „beeinflusst,“ es ist "bestimmt".

JL: Richtig, und es gab tatsächlich eine Debatte über den Untertitel, aber ich gebe ihm schließlich Recht, denn ich denke, es sind wirklich Gesetze im wahrsten Sinne des Wortes. Was Sie denken, und es gibt zahlreiche Studien, auf die wir im Laufe der Stunde eingehen könnten, die zeigen, dass diese Dinge, die uns in diesen neun Monaten widerfahren sind, unsere Serotoninausschüttung beeinflussen, sie beeinflussen unsere Vitalfunktionen, wie schnell unser Herzschlag ist, wie unsere Körpertemperatur ist, wie wir mit anderen Menschen umgehen. All diese physiologischen und psychologischen Auswirkungen, die bei einer normalen, liebevollen Geburt einfach nicht stattgefunden hätten.

KR: Richtig. Sie machen eine kritische Unterscheidung bezüglich des Wortes "Liebe". Wir sprechen hier nicht von Romantik oder sogar von den besten Absichten, die eine Mutter oder ein Vater gegenüber einem ungeborenen Kind haben würde, sondern Sie ordnen die Liebe in den Bereich der "Bedürfnisse" ein. Ein biologisches Bedürfnis, ein fötales biologisches Bedürfnis, mit einem diskreten Zeitfenster. Möchten Sie noch etwas mehr darüber sagen, was mit "fötales Bedürfnisse" gemeint ist und dass diese unbedingt zu ihrer Zeit befriedigt werden müssen und dass es keinen zukünftigen Ersatz für sie gibt?

JL: Ja, ich denke, ich möchte mit einer Zeile beginnen, die ich in dem Buch sehr überzeugend fand. Dr. Janov schreibt: "Es gibt ein Wort, um die Liebe von der Geburt an zu beschreiben, es ist Berührung." Wir sehen das auf verschiedene Weise, aber die Berührung wird in dem einen Sinn vom Stillen an wirklich wichtig. Er ist ein Befürworter des Stillens und spricht in seinem Buch ausführlich über ein Hormon namens Oxytocin, das im Grunde ein Hormon ist, das an vielen verschiedenen Dingen beteiligt ist... es hat eine Funktion bei den Wehen, es hat eine Funktion bei unseren sexuellen Interessen, es hilft uns im Grunde auch einfach, anderen Zuneigung zu zeigen. Wenn eine Mutter schon früh Oxytocin durch das Stillen auf das Kind überträgt, erhöht sich nicht nur ihr Oxytocinspiegel, sondern es zieht das Kind zur Mutter, und diese Art der Bindung hat dann alle möglichen Auswirkungen auf die spätere Entwicklung des Kindes.

Wir sehen also, dass es einerseits ein biologisches Hormon gibt, das als Quelle der Liebe identifiziert wurde, aber andererseits ist es ein zyklischer Effekt. Wenn ein Kind gestillt wird, wird es von der Nähe und der Bindung zur Mutter angezogen.

„Life Before Birth“ : Deutscher Titel: „Vorgeburtliches Bewusstsein“, Scorpio Verlag, 2012

Dienstag, 15. September 2015

2. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 2/6

Ken Rose: Was meint Dr. Janov, wenn er von Schmerz oder ursprünglichem Schmerz spricht?

Jeff Link: Wenn er von Schmerz spricht, meint er eine sehr tiefe Prägung im Gehirn. Ein gutes Beispiel: Schon sehr früh bei der Geburt ist die Mutter vielleicht sehr gestresst, und es gibt eine Reihe von Möglichkeiten, wie das passieren kann, aber einige Forschungen haben zum Beispiel gezeigt, dass Opfer von PTBS oder Mütter, die in kriegsgebeutelten Umgebungen aufgewachsen sind, oder Mütter, die während des 11. Septembers oder während des Holocausts schwanger waren - all diese sehr bedeutsamen und traumatischen Ereignisse - einen hohen Cortisolspiegel aufweisen, und dieses Cortisol kann an das Kind weitergegeben werden. Das erzeugt Schmerz in Form einer übermäßigen Belastung des Systems. Das Kind versucht, mit stressigen Lebensumständen umzugehen und diese zu antizipieren. Vom evolutionären Standpunkt aus gesehen bereitet es das Kind auf das vor, was es erwartet. Wenn es erwartet, in eine vom Krieg zerrissene Umgebung hineingeboren zu werden, kann ihm dieser Cortisolüberschuss helfen, damit umzugehen. Die Realität sieht jedoch so aus, dass die meisten von uns nicht mit solchen Situationen konfrontiert werden. Die meisten von uns wachsen in einer relativ stabilen Umgebung auf. Die Umwelt steht also im Widerspruch zu dem, in dem das Kind tatsächlich aufwächst, und das führt zu einer Dissonanz, die das ganze Leben lang anhält. Das ist eine Form des Schmerzes, aber er spricht auch über Dinge wie Sauerstoff bei der Geburt. Wenn es bei der Geburt Komplikationen gibt, bei denen ein Kind teilweise an der Nabelschnur stranguliert wird, oder wenn ein Kind Tabak oder Drogen ausgesetzt ist, sogar schweren Narkosemitteln - all das kann die Neurochemie verändern und dann das erzeugen, was Dr. Janov als eine Prägung oder einen Fixpunkt bezeichnet, der dann diktiert, wie das Kind Hormone freisetzt und sich dem Leben für den Rest seines Lebens anpasst. Es ist im Wesentlichen ein verborgenes Skript, das sein Leben bestimmt.

KR: Dr. Janov schreibt: "Der Schmerz entspricht der Dringlichkeit der Erfüllung, und der physiologische und emotionale Zustand der Mutter ist mehr oder weniger der Zustand des Nachwuchses, nicht nur vorübergehend, sondern ein Leben lang."

JL: Ja, und das ist ein interessanter Gedanke, dem Bedürfnis nach Erfüllung zu entsprechen. Eines der Dinge, die er in seinem Buch hervorhebt, ist, dass in der Primal-Therapie eines der Dinge, die sie messen, die Vitalfunktionen des Patienten sind, und die Art und Weise, wie sie erkennen, dass vielleicht schon sehr früh etwas nicht in Ordnung war, dessen sich der Patient selbst vielleicht nicht einmal bewusst ist, ist die Diskrepanz zwischen einer Art normaler Vitalfunktion und einer, bei der es

ein Problem gibt.

Er schreibt zum Beispiel, dass Depressive oft eine parasympathische Prägung oder eine Prägung des Nervensystems haben. Wenn ihre Körpertemperatur niedriger als normal ist, neigen sie dazu, pragmatisch und passiv zu sein. Das Gegenteil davon ist ein Patient, der hochgradig ängstlich ist und unter Panikattacken leidet. Wir werden eine erhöhte Körpertemperatur feststellen, und wie hoch diese Temperatur ist oder wie weit sie unter dem Normalwert liegt, ist ein guter Hinweis darauf, wie schwer das Trauma von Anfang an war.

KR: Wenn zum Beispiel zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes die Mutter betäubt ist, wird das Kind betäubt sein, das Kind wird im Wesentlichen im Geburtskanal gelähmt sein und um die Überlebenschance zu maximieren, wird es sich ergeben. Damit wird eine Schablone, wenn das das richtige Wort ist, für eine lebenslange Dominanz des parasympathischen Nervensystems geschaffen. Das hat alles mit der Persönlichkeit und den Beziehungsfähigkeiten zu tun, wirklich alles. Es ist so faszinierend, die Theorie dahinter zu verstehen. Das Verständnis, das Dr. Janov uns vermittelt, und dann die Welt zu betrachten, die Zeitung zu lesen und jedes beliebige Individuum in der Welt zu betrachten und wirklich ganz klar zu sehen, dass viele der auffälligsten Manifestationen der Persönlichkeit wirklich die Sprache des neonatalen und des Gebärmutterlebens sind, der Realität im Mutterleib, der Realität in den frühesten Momenten des Lebens.

JL: Ja, das hat wirklich tiefgreifende Auswirkungen. Ich werde vielleicht noch ein wenig mehr über die Arbeit mit der Einwirkung von Anästhetika und Drogen sprechen. Zum Beispiel gibt es den Forscher Albert Hollenbeck, über den Dr. Janov in seinem Buch kurz spricht, und er zeigt, dass sich der Serotonin- und Dopaminspiegel durch Lokalanästhetika, die bei Müttern eingesetzt wurden, möglicherweise dauerhaft verändert und dann den Mechanismus beeinflusst, mit dem das Kind mit Schmerzen umgeht. Janov spricht also darüber, wie das Kind lernt, was Schmerzen lindert, und eine Affinität dafür entwickelt. Er sagt: "Um damit fertig zu werden, erschaffen wir das, was uns fehlt." So nimmt ein Depressiver vielleicht Prozac oder Zoloft, um bestimmte Serotoninwerte zu erhöhen und die Angst oder den Schmerz zu unterdrücken. Oder man sieht jemanden, der eher passiv, lethargisch und parasympathisch ist und nach einer Tasse Kaffee nach der anderen, oder noch schlimmer, nach Kokain oder ähnlichem sucht, um zu kompensieren, was ihm fehlt. Er spricht sogar von ADS. Viele Kinder bekommen heute Adderall und Ritalin verschrieben, aber auch das ist ein Kompensationsmechanismus, um das zu bewältigen, was von Anfang an gefehlt hat. Janov würde sagen, dass diese Medikamente zwar die Symptome kurieren, aber nicht wirklich die Ursache des Problems angehen. Er hat eine starke Abneigung gegen viele moderne Psychotherapien, weil er der Meinung ist, und ich denke, dass er damit Recht hat: "Wir bekämpfen die Symptome, aber wir graben nicht wirklich tiefer, um zu versuchen, an die Quelle zu gelangen und herauszufinden, was wirklich falsch ist."

Wir haben also diese vorübergehenden Lösungen, aber wir wissen nicht wirklich, dass alle möglichen anderen Dinge als Folge davon passieren können“

KR: Er sagt, wir gehen zum falschen Gehirn.

JL: Ja.

KR: Wir gehen zur falschen Adresse, sagt er.

JL: Richtig. Während also die traditionelle Gesprächstherapie versuchen würde, mit einigen dieser Probleme durch eine verbale Erklärung oder eine Erklärung auf der oberen Ebene des linken präfrontalen Gehirns, wo Sprache und Bedeutung gespeichert sind, umzugehen. Der Schmerz existiert in einem ganz anderen Gehirn, einem Gehirn, das sich früher entwickelt hat, das Dr. Janov als Gehirn der ersten Linie bezeichnet, und das im Hirnstamm existiert, dem Gehirn, das wir mit den Reptilien und früheren Tieren gemeinsam haben, das eher instinktiv ist, das für Dinge wie Husten oder Würgen verantwortlich ist oder Instinkte sind, aber in keiner Weise Dinge, die wir verbal ausdrücken oder über die wir sprechen können. Die ganze Gesprächstherapie, die wir machen, findet also nicht wirklich heraus, wo der Schmerz war.

KR: Richtig, die Traumata sind in den Gehirnen eingepägt, in denen in diesem Entwicklungsstadium die Traumata angelegt sind, wenn ich das richtig gesagt habe. Wir haben also ein Echsengehirn, ein Schimpansengehirn und ein Menschengehirn, und wir sind in allen drei Gehirnen traumatisiert. Gott segne uns, wir haben Glück.

JL: Ich glaube, eines der Dinge an dem Buch ist, dass es eine schwer zu verstehende Botschaft ist. Es ist nicht gerade beruhigend zu wissen, dass wir schon in so jungen Jahren auf diese Weise geschädigt werden können, oder dass wir diese Dinge mit uns herumtragen können. Ich meine, als ich das Buch bearbeitete, ertappte ich mich dabei, wie ich mich gedanklich an das erinnerte, was mir in einem sehr frühen Alter widerfuhr, oder mir vorstellte, was meine Mutter durchmachte, als sie mich zur Welt brachte, und vielleicht ist das für viele Menschen kein angenehmer Gedanke, und ich denke, Dr. Janov wäre der erste, der zugeben würde, dass es eine sehr erschütternde Erfahrung sein kann, dorthin zurückzugehen, aber das ist wirklich für viele Menschen der Punkt, an dem der Schmerz liegt, und das soll nicht heißen, dass er die Rolle der Gene abwertet oder die Rolle von Ereignissen, die früh im Leben passiert sind, Erfahrungen mit den Eltern in jungen Jahren, aber er sagt, dass vieles von dem, was wir irgendwie übersehen, diese ganze Periode der Schwangerschaft ist, in der tiefgreifende Dinge stattfinden, aber die Therapie berücksichtigt sie nicht wirklich.

KR: Richtig, und es würde uns gut tun, einfach darüber nachzudenken, wie verletzlich wir im Mutterleib sind.

JL: Richtig.

KR: Mit Ihrer Erlaubnis, Jeff, sprechen wir mit Jeff Link, dem Herausgeber des Buches "Life Before Birth". Ich habe in meinen Notizen Dinge eingekreist und unterstrichen, ich habe einen langen Absatz eingekreist, den ich unbedingt lesen möchte, also erlauben Sie mir bitte.

JL: Ja.

Donnerstag, 17. September 2015

3. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 3/6

Ken Rose: Das ist im letzten Kapitel des Buches, das den Titel trägt: "Emotionaler Schmerz: Kann es eine Frage von Leben und Tod sein?" Hier kommentiert Dr. Janov die psychologischen Berufe und Praktiken, und er schreibt: "Was sollte eine Therapie also sein und tun? Zuallererst muss sie sich auf die Geschichte konzentrieren; jede Therapie ohne ein "Warum" kann nicht auf einer tiefen Ebene funktionieren. Jede Therapie, die den Patienten durch einen mechanischen Prozess führt und von ihm verlangt, zu beten, zu meditieren, neue Gedanken zu denken, sich einem Biofeedback zu unterziehen und so weiter, kann keinen Erfolg haben. Wir sind das Ergebnis unserer Geschichte, doch fast jede Therapie, die es gibt, ignoriert diese Geschichte und hält das Symptom für das Problem: Sie zermalmt es mit Worten und Ideen, betäubt es mit Medikamenten, bestraft es mit Ermahnungen oder der Anrufung einer Gottheit, fleht es an, gesünder zu sein, oder analysiert es zu Tode mit irgendwelchen Vermutungen über seine Ursachen. Um es klar zu sagen: Kein Therapeut kann jemals wissen, was in Ihrem Unbewussten vorgeht; das Unbewusste enthält eine Aufzeichnung von Ereignissen, lange bevor wir Worte hatten, und linguistische Ansätze bieten wenig Hoffnung, um herauszufinden, was in diesen unteren Regionen des Gehirns vor sich geht."

Danke, dass ich das lesen durfte.

Jeff Link: Ja, das ist eine wunderbare Passage.

KR: Das ist sie. Es ist schwieriges Material, es ist sehr schwieriges Material, aber wenn es der Fall ist, wenn es die Realität ist, dann ist die Nichtkonfrontation mit diesem Material viel verheerender. Diese Erkenntnis, so schwierig sie auch ist, eröffnet einen Horizont für eine gesunde Zukunft der menschlichen Familie. Es legt ein viel größeres Verständnis dafür nahe, wie wichtig qualitativ hochwertige Schwangerschaften und Geburten sind und wie wir alle die Mütter unterstützen müssen, die unsere neuen Familienmitglieder in diese Welt tragen. Und wie wichtig

es für Ehemänner ist, ihre Frauen zu unterstützen, und so weiter und so fort...

JL: Richtig, richtig. Ich denke, Sie haben ein gutes Argument dafür, dass wir, auch wenn es schwierig ist, der Wahrheit nicht ausweichen können, wenn sie wahr ist, dass wir uns ihr stellen müssen. Und ich glaube, Dr. Janov spielt auf einige frühere und sehr wichtige Arbeiten von Leuten wie Sigmund Freud und Charles Darwin an, und ich denke, eines der interessantesten Dinge an dem Buch ist die Art und Weise, wie wir die Resonanz dieser früheren Theorien immer wieder sehen. Ich denke, die meisten von uns sind mit Charles Darwin und dem "Überleben des Stärkeren" vertraut und damit, wie sich das auf Tiere auswirkt, aber ich denke, das Interessante an Dr. Janovs Arbeit ist, dass er diese Evolutionstheorien auf das Gehirn anwendet, und wenn wir sehen, wie der Primal-Ansatz wirklich darauf abzielt, wie wir heilen können, indem wir auf die Bereiche des Gehirns abzielen, die sich in der sehr frühen menschlichen Evolution zuerst entwickelt haben und die leider weitgehend ignoriert werden, nämlich der Hirnstamm und das limbische System, dann denke ich, dass wir so wirklich zu Heilung kommen können. Wenn es Ihnen nichts ausmacht, kann ich ein paar Worte zur Epigenetik sagen, die meiner Meinung nach wirklich das Herzstück des Buches ist.

KR: Bitte.

JL: Eines der Dinge, auf die Dr. Janov meiner Meinung nach immer wieder zurückkommt, ist der Begriff der Prägung. Mit der Prägung meint er eine ausgeprägte physiologische Signatur, die von der Mutter an das Kind weitergegeben wird, und ich denke, dass dies eng mit einer Menge neuer Forschungen auf dem Gebiet der Epigenetik verbunden ist. Dr. Janov weist darauf hin, dass es dieses Gebiet zu seiner Zeit noch nicht gab, dass sich aber in den kommenden Jahren wahrscheinlich immer mehr Wissenschaftler damit befassen werden. Die Idee ist, dass wir alle durch unsere DNA, die durch unsere Gene weitergegeben wird, andere chemische Gruppen haben, Methyl- und andere chemische Gruppen, die sich an die DNA anlagern können und die Art und Weise verändern, wie unsere Gene ausgedrückt werden, und das geschieht während der Schwangerschaft, d. h. die Gene verändern sich nicht, aber die Art und Weise, wie sie sich ausdrücken, und das verändert unser Verhalten, es verändert unsere Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten, es verändert, wie aktiv oder inaktiv wir später werden. Das hat alle möglichen Auswirkungen, und ich glaube, das ist wirklich eines der faszinierendsten Gebiete. Er spricht über ihre Rolle bei Erinnerungsproblemen, bei Geisteskrankheiten, bei der Widerstandsfähigkeit gegen Krankheiten, und es ist interessant, dass es im Grunde darauf hinausläuft, dass sich unsere Zellen an ihre Geschichte erinnern können. Was also ursprünglich als Anpassungsmaßnahme gedacht war, hat alle möglichen Auswirkungen. Es geht auf einen Biologen zurück, Jean-Baptiste Lamarck, über den Janov in seinem Buch einige Zeit spricht. Er war bekannt für seine Arbeit mit wirbellosen Tieren, er arbeitete mit Würmern und Spinnen und Moscheen, und er entwickelte auch eine

wichtige Evolutionstheorie, die von Darwins Arbeit überschattet wurde und schließlich nicht so akzeptiert wurde wie Darwins. Es war nicht die bestmögliche, aber eines der interessantesten Dinge, die Lamarck zeigte, war zum Beispiel; Wenn man eine Giraffe hat, die ihren Hals ausstreckt, um zu versuchen, ein paar Blätter an einem Baum abzubeißen, dann kommt es mit der Zeit zu Veränderungen im Organismus, die Giraffe bekommt einen längeren Hals, und das kann sich historisch auswirken, aber jetzt kommen diese Ideen wieder, wie Janov bemerkt, und wie sich die Umwelt auf das Verhalten unserer Gene auswirkt, und zwar im Mutterleib und insbesondere in der Beziehung zwischen Mutter und Kind, wobei der Mutterleib sozusagen die Umwelt ist und das Kind lernt, was es zu erwarten hat, wenn es in die Welt hinausgeht. Eine wichtige Studie, die von Vivette Glover und ihren Kollegen am Imperial College in London durchgeführt wurde, zeigt, dass die Übertragung hoher Cortisolwerte von der Mutter auf das Kind alle möglichen Auswirkungen haben kann: niedrigerer IQ, Angstzustände, ADS, Depressionen, und das sind wirklich bahnbrechende Forschungsergebnisse, die, wenn sie besser verstanden werden, wenn man Dutzende und Hunderte von Folgestudien durchführt, um vollständig zu verstehen, was vor sich geht, meiner Meinung nach wirklich die Art und Weise verändern werden, wie die Menschen darüber denken, wie wir uns entwickeln, wie wir uns entwickelt haben und wie wir zu dem werden, was wir sind.

Samstag, 19. September 2015

4. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 4/6

KR: Ja... Würden Sie ein wenig über Angst sprechen?

JL: Ja, Dr. Janov hat wirklich faszinierende Dinge über Ängste zu sagen. Zunächst einmal, dass Angst kein normales Gefühl ist. Er spricht davon, dass wir Anzeichen von Angst bei jemandem sehen können, der vielleicht sehr lange am Telefon bleibt und redet und redet, aber nicht zuhört, oder der versucht, etwas zu erwidern, aber nicht zuhört. Oder man macht eine Einkaufsliste und gibt sie jemandem, der unter extremen Ängsten leidet, und er geht in den Supermarkt und vergisst alles, was auf der Liste stand. Im Grunde erklärt er dies mit dem Begriff "Schleusung". Er sagt, dass es im Gehirn, wenn es sich so entwickelt, wie es sollte, und die Dinge gesund sind, eine Art Hierarchie gibt, und dass die kortikalen Bereiche, also die obere Ebene des Gehirns, in der Lage sind, bestimmte Dinge oder bestimmte Schmerzen der unteren Ebene zu unterdrücken, damit sie nicht ständig hochschießen, Aber bei jemandem, der unter starker Angst leidet, sind die Barrieren zwischen den verschiedenen Ebenen des Gehirns zu stark gelöst, so dass der Schmerz ständig hochschießt und uns Alpträume bereitet, Schlafstörungen verursacht und das Bedürfnis weckt, diese Art von Hyperenergie durch Reden und ständige Bewegung freizusetzen. Dr. Janov bezeichnet dies als "undichte Tore", mit anderen Worten, man hat keine Kontrolle über diese Angst, die immer wieder hochsprudelt, und das wird sehr schwierig.

KR: Es sollte gesagt werden, dass Angst nackter Terror ist und alles mit der Bedrohung des Todes für den Fötus zu tun hat. Die gefühlte Bedrohung durch den Tod.

JL: Richtig, und noch einmal, wenn er über Angst und auch über Depression spricht, geht das alles auf Dinge zurück, die im Mutterleib geschehen. Ich möchte nur kurz etwas aus dem Kapitel über Angst vorlesen, weil ich denke, dass es für das, worüber wir sprechen, hilfreich ist. "Wie ich bereits erwähnt habe, ist die tiefste Ebene der Hirnfunktion, die im Hirnstamm verwurzelt ist, das, was ich die "erste Linie" nenne. Die Unfähigkeit, sich zu konzentrieren, kommt von einem massiven Schmerzinput, der von dieser Region nach oben drängt. Wenn der Input nicht richtig verarbeitet wird, stört er die normale Funktion des Neokortex. Ein schlechtes Gating/Schleusung kann, wie gesagt, von einer Vielzahl emotionaler und physiologischer Störungen herrühren, die während der Schwangerschaft auftreten: eine schwangere Mutter, die furchtbar ängstlich ist; eine Mutter, die Drogen nimmt; eine Mutter, die nicht genug oder nicht richtig isst; eine Mutter, die aufgrund der Belastungen und Entbehrungen eines schwierigen Lebens unglücklich ist.

All diese Auswirkungen der Schwangerschaft kommen dann später zum Vorschein, diese Art von Terror, der im fötalen System eingepägt ist, kommt später im Leben zum Vorschein, und das kann etwas ganz Harmloses sein; wie z.B. in einem Restaurant lange auf einen Tisch warten zu müssen, aber jemand, der zu Angstzuständen neigt, wird auf so etwas übermäßig reagieren, weil diese frühen primitiven Prägungen nach oben drängen, so dass sie in gewisser Weise auf die untere Schmerzebene zugreifen und übertriebene Reaktionen auf Dinge hervorrufen, die vielleicht stressig sind, aber nicht zu extremer Panik führen sollten."

KR: Richtig, und diese Schmerzen drängen immer in Richtung Bewusstsein, um bewusst verbunden und gefühlt zu werden und die Energiesequenz des Traumas ablaufen zu lassen. Deshalb ist Weinen oder tiefes Weinen so heilsam. Es ist die letzte Stufe einer voll bewussten Verbindung mit etwas, das nicht voll bewusst war, und der Schmerz wird gefühlt und ausgedrückt und beendet.

JL: Ganz genau. Eine weitere Bestätigung für einige der Ansichten von Janov, die vielleicht eine Zeit lang nicht allgemein akzeptiert wurden, ist die neue Forschung, die jetzt im Bereich der Erinnerung durchgeführt wird, und was viele Wissenschaftler in vielen verschiedenen Studien sehen, ist, dass die Erinnerung dieselben Neuroimpulse reaktiviert, die ursprünglich abgefeuert wurden, als das Ereignis geschah. Wenn man sich also an ein traumatisches Ereignis erinnert, wird durch den Akt des Erinnerns tatsächlich ein Neuro-Spiegel des ursprünglichen Geschehens erzeugt. In vielerlei Hinsicht ist es das, was die Primärtherapie zu tun versucht: zu diesem Ort zurückzukehren und sich wieder zu verbinden oder, wie es manchmal genannt wird, den Zustand des Gehirns zu rekonsolidieren, so dass eine wirkliche

Heilung stattfinden kann.

KR: Richtig. Den Schmerz durch die Verdrängung zu bringen.

JL: Genau, und dieser repressive Deckel, von dem er mehrmals spricht, ist es, der vielen Menschen den Zugang verwehrt, und Dr. Janov spricht davon, den repressiven Deckel zu heben, damit diese Gefühle organisch erinnert werden können. Wenn er von Erinnerung spricht, meint er nicht die Erinnerung an ein berühmtes Gedicht, das man im Unterricht vorträgt. Er spricht von einer sehr organischen Erinnerung, die biologisch empfunden wird. Wenn ein Patient in der Primärtherapie in die Primärzone eintritt, kommt es zu Veränderungen seiner Vitalfunktionen, zu sehr beobachtbaren Veränderungen der biologischen Funktionen.

KR: Er meint buchstäblich das Wiedererleben des Traumas an dem Punkt, an dem wir uns davon losgelöst haben, an dem der Schmerz zu groß war, um ihn zu fühlen. Also spalten wir uns von dem Schmerz ab. (Lacht) Das ist so brilliant.

JL: Ja, weil es im Wesentlichen um das Überleben geht. Das geht wieder auf die evolutionäre Grundlage vieler seiner Ideen zurück: Es geht nicht darum, dass wir reagieren oder dass Patienten, die einige dieser Symptome zeigen, gegen die Natur reagieren. Es ist vielmehr so, dass sie im Interesse des Überlebens handeln, weil sie zum Beispiel nicht genug Sauerstoff ins Gehirn bekommen. Ein großartiges Beispiel ist ein Baby mit hohem Geburtsgewicht, bei dem die Größe des Kopfes im Vergleich zum Körper unverhältnismäßig ist. Oder das Gehirn braucht Sauerstoff, um richtig zu funktionieren, so dass der Körper im Interesse des Überlebens sein Wachstum verlangsamt, damit mehr Nährstoffe und Sauerstoff das Gehirn erreichen können. Das macht sich natürlich in deutlichen physiologischen Veränderungen bemerkbar, und wenn ein Gefühl zu schmerzhaft wird, um es zu ertragen, schaltet es sich quasi ab und wird nie integriert, und das muss korrigiert werden, um die Dinge in Ordnung zu bringen.

Montag, 21. September 2015

5. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 5/6

KR: Richtig, der Fötus passt sich ständig an die Umgebung im Mutterleib an und zahlt den Preis dafür. Der erste Befehl lautet: Überleben um jeden Preis. Wenn wir dann später Glück haben, besteht vielleicht die Möglichkeit, zurückzugehen und unerledigte Angelegenheiten zu erledigen, und das ist auch das Letzte, was wir tun wollen. Niemand will seinen Schmerz spüren, niemand will Schrecken oder irgendetwas Unangenehmes empfinden. Darum geht es in unserem ganzen Leben: Wir lenken uns auf tausend Arten von all dem Schmerz ab, den wir mit uns

herumtragen und der unablässig darauf drängt, bewusst gemacht zu werden. Dr. Janov schreibt: "Diejenigen, die in der Kindheit und im Mutterleib ein Trauma erlebt haben, sterben im Durchschnitt zwanzig Jahre früher als diejenigen, die diese Risikofaktoren nicht hatten." Dies ist also ein gutes Argument dafür, unseren Schmerz zu verstehen und wiederzuerleben und zu fühlen und möglicherweise sogar große Teile unserer Herzen und Seelen zu heilen, die... Es gab ein altes Buch von ihm mit dem Titel "*Prisoners of Pain*". Dass wir alle irgendwie durch unseren Schmerz und die Verdrängung, mit der wir ihn vom Bewusstsein fernhalten, gefesselt sind und den Preis, den wir dafür zahlen.

JL: Richtig, und ich denke, das kann auch alle möglichen Auswirkungen haben, was die Art und Weise betrifft, wie wir verdrängen oder wie wir versuchen, damit umzugehen, aber viele davon sind genauso schlimm, wenn wir ständig versuchen, den Schmerz zu verdrängen oder ihn zu unterdrücken, was eine enorme Belastung für das System darstellt, die sich dann auf andere Weise zeigen kann. Es gibt noch nicht viele endgültige Forschungsergebnisse zu diesem Thema, aber Dr. Janov glaubt wirklich, dass dies auch der Grund für die Entstehung von Krebs sein könnte, diese Art von massiver Unterdrückung auf zellulärer Ebene, die das natürliche Wachstum verhindert und dann im Laufe der Zeit katastrophale Folgen hat.

KR: Ich möchte hier einen weiteren kurzen Abschnitt vorlesen. Dr. Janov schreibt: "Der größte Teil der Medizin und Psychotherapie besteht heute in der Behandlung von Fragmenten des menschlichen Wesens. Wir behandeln dann die verschiedenen Ausläufer einer zentralen Prägung und nicht die Prägung selbst. Die Behandlung wird endlos, und was wir bekommen, ist ein Fragment des Fortschritts, eine Veränderung von Aspekten einer frühen Erfahrung, anstatt einer ganzheitlichen Rekalibrierung der mit der Erfahrung verbundenen neurologischen und physiologischen Mechanismen."

JL: Richtig. Ich denke, das ist wirklich... um das irgendwie zu nehmen und mit dem zu verbinden, was er sagte... Vergleiche, die er in dem Buch mit jemandem wie Freud zieht, die Beziehung, die er zu einigen der früheren Schulen der Psychoanalyse und einigen der Arbeiten hat, die ihm vorausgingen, ist kompliziert. Freud hatte die Vorstellung, dass Hysterie in unterdrücktem sexuellem Verlangen wurzelt, und er zeichnete sie oft in Träumen und einer Art symbolischer Vorstellung von Träumen auf. Ich glaube, was Janov wirklich tut, ist, dass er, ähnlich wie jene Denker, die sich mit großen Ideen und tiefgreifenden Schlussfolgerungen beschäftigten, feststellt, dass Freud zwar mit symbolischen Bezeichnungen arbeitete und viel übersah, aber mit den Symptomen richtig lag. Individuen, die diese Hysterie zeigen, wären ständig unreflektiert und neigen zu Überreaktionen, und Janov würde sagen, dass es diese Eigenschaften zwar gibt, aber anstatt nach Symbolen in Träumen zu suchen, sucht er nach den Zeichen dessen, was tatsächlich passiert, wenn wir Alpträume haben. Was passiert biologisch mit uns, wenn wir einen Alptraum haben, oder was fühlen wir während dieser Zeit, und warum kommt dieser Terror hoch. Er wird das limbische

System untersuchen, um herauszufinden, wo der Schrecken tatsächlich seinen Ursprung hat. Er versucht nicht, etwas zu finden, das einen Patienten mit ADS oder Depression für den Tag oder die nächsten paar Stunden beruhigt. Selbst etwas, das den Status quo aufrechterhält, sucht er wirklich nach etwas, das letztendlich eine Heilung fördern kann.

KR: Ich werde noch einen Absatz vorlesen, OK? Dr. Janov schreibt: "Das Gehirn, das wir ansprechen müssen, spricht nicht, versteht kein Englisch, und tatsächlich versteht es keine Worte. In der Tat ist der Begriff "verstehen" ein wenig irreführend, denn es geht uns nicht um das Verstehen im intellektuellen Sinne des Wortes, sondern um die Integration, die ohne zerebrales Verstehen stattfinden kann. Ja, Verstehen hilft, aber es darf nicht mit Lösen, Verbinden und Integrieren verwechselt werden. Wenn ein Therapeut versucht, einen Patienten dazu zu bringen, über seine Gefühle zu berichten, kann alles verloren sein, denn diese Gefühle können wortlos sein. Der Versuch, sie verbal auszudrücken, entfernt uns von den Ursprüngen unseres Schmerzes im Unterhirn, und da eine Schicht des Gehirngewebes nicht die Arbeit einer anderen übernehmen kann, haben wir unsere Bemühungen wirkungsvoll vereitelt; sobald wir uns von den Worten lösen, können wir uns auf das konzentrieren, was heilend ist. Das Verstehen kam in der menschlichen Evolution zuletzt, lange nach dem Fühlen, und es wird uns nicht zu der langfristigen Heilung führen, die wir anstreben. Nichts davon erfordert abstrakte oder esoterische Methoden, wir können große Veränderungen in der Gesellschaft bewirken, indem wir einfach auf die Schwangerschaft achten und unsere Geburtspraktiken ändern."

JL: Richtig, und ich denke, das ist eine der wichtigsten Schlussfolgerungen des Buches, dass wir auf die Geburtspraktiken zurückblicken und den emotionalen Zustand einer Mutter als nicht nur... überhaupt nicht nebensächlich betrachten müssen. Ich denke, die Vorstellung, dass Gefühle mit unserer Biologie verbunden sind und diese Art von biologischen Auswirkungen haben, dass wir sie in unserer Biologie sehen können, ist eine ziemlich drastische Veränderung der Sichtweise auf dieses Gebiet. Ein Gebiet, das in der Vergangenheit von der Gesprächstherapie und von Ansätzen geprägt war, die sich wirklich auf die Analyse konzentrierten, nicht auf die rechte Seite des Gehirns. Ich denke, dass Dr. Janov wirklich in diese Richtung gehen will.

KR: Nun, es erregt mich, weil ich denke, dass es eine riesige Tür öffnet. Ich denke, es öffnet eine enorme Tür des Verständnisses und der Anregung sehr grundlegender, nicht esoterischer, wie er sagt, einfacher Geburtspraktiken, Praktiken der Schwangerschaft und der Geburt eines Kindes, die die dramatischsten und weitreichendsten Auswirkungen auf unsere menschliche Zukunft haben können. Sie können wahrscheinlich mehr Gutes bewirken als alle abrechenbaren Stunden in der Geschichte des Berufsstandes.

JL: Ja, ich glaube, es gab ein Kapitel in diesem Buch, das später entstand und sich speziell mit der Schwangerschaft befasste, und ich hatte eine wirklich großartige Zeit, mit Dr. Janov in diesem ganzen Prozess zusammenzuarbeiten und einfach dem ständigen Zustrom neuer Ideen und Forschungen ausgesetzt zu sein, denen er mich aussetzte, und all den Arbeiten, die auf dem Gebiet der Epigenetik und auf dem Gebiet der Schwangerschaftsgesundheit durchgeführt wurden, und neuen Studien, die er mir über Erinnerung und Angst und all diese anderen Themen zeigte, aber eines der Dinge, die meiner Meinung nach wirklich hängen blieben, war diese Idee darüber, was man während der Schwangerschaft tun sollte. Am Ende schrieb er eine Art Kapitel über die Schwangerschaft und gab einige fast konkrete Ratschläge für Frauen, die wirklich nachhaltige Auswirkungen haben können. Am Anfang des Kapitels schreibt er: "Ich weiß, es klingt wie ein Widerspruch, wenn ich Ratschläge gebe, denn ich bin weder von Beruf noch mit Absicht ein Liebhaber von Ratschlägen. Aber wir sollten nicht herunterspielen, was eine schwangere Mutter für das Wohl oder Wehe ihres Kindes tun kann." Er nähert sich dem Thema mit einer gewissen Vorsicht, weil er ein Mann ist und weil es natürlich eine große Auswirkung hat, wenn man so etwas wie Richtlinien für das Verhalten des Kindes gibt. Aber Dinge wie das Achten auf Stress - wenn ich nur ein paar Teile dieses Kapitels vorlesen darf, halte ich das für sehr wichtig. "Es gibt keine Möglichkeit, Stress vollständig zu beseitigen, aber es gibt sicherlich Möglichkeiten, ihn zu bewältigen. Planen Sie kein neues Unternehmen oder beginnen Sie keine komplizierten Projekte, die Sie während der Schwangerschaft unter Stress setzen. Das Baby wird diese Ängste spüren und darunter leiden. Versuchen Sie, Probleme mit Ihrem Ehepartner zu klären, bevor Sie schwanger werden. Wenn Sie erst einmal schwanger sind, ist es meist zu spät. Das heißt nicht, dass Sie sich nie wieder streiten sollten, aber versuchen Sie, die schwerwiegenderen Schwierigkeiten zu lösen, bevor Sie ein neues Leben auf die Welt bringen. Das Baby verdient die beste Chance auf ein Leben, und in dieser Hinsicht ist es wichtig, was Sie während der Schwangerschaft tun, um Ihren Stress zu bewältigen."

Er spricht über die richtige Ernährung und die Zufuhr von Proteinen, Kalzium, Folsäure und Ballaststoffen. Er spricht davon, dass man mit Beruhigungs- und Schmerzmitteln sehr vorsichtig sein sollte, um Ängste abzubauen. Es werden ständig neue Studien zu diesem Thema veröffentlicht, aber es gibt auch neue Studien über die Verwendung von Antidepressiva und Beruhigungsmitteln während der Schwangerschaft, und wir sind immer noch dabei, herauszufinden, was das alles bewirkt. Letztendlich kann es für die Mutter gut sein, ihre Emotionen im Gleichgewicht zu halten, aber wir müssen wirklich sehen, welche anderen Auswirkungen dies während der Schwangerschaft haben könnte.

Ich glaube, das Wichtigste bei all dem ist die Liebe. Das Baby von Beginn an zu berühren, es nach Möglichkeit zu stillen, er sagt „Lesen Sie den französischen Geburtshelfer Frederic Leboyer, der die Praxis des Eintauchens des Neugeborenen in ein warmes Wasserbad ohne Medikamente und ohne helles Licht populär gemacht

hat. Leboyer empfiehlt, das Baby sofort und lange Zeit zu halten. Er rät davon ab, die Nabelschnur zu früh zu durchtrennen, da die Bindung des Kindes an seine Mutter zu Beginn des Lebens lebenswichtig ist.“ "Es gibt keinen besseren Rat als diesen: Seien Sie offen, ausdrucksstark und gefühlvoll zu Ihren Kindern. Eine fürsorgliche Mutter gibt ihrem Kind die beste Chance auf langfristiges Wohlbefinden. Ja, selbst wenn Sie die Karotten und Tomaten nicht essen, wenn Sie es sollten, wird die Liebe helfen. Ihr Kind ist ein Teil von Ihnen und fühlt, was Sie fühlen, auch wenn es keine Worte hat, um es auszudrücken. Alles, was ich verlange, ist Bewusstheit. Die Forschung ist da, wir müssen nicht mehr raten". Er bringt es auf den Punkt: Es gibt Forschungen auf diesem Gebiet, wir können nicht die Augen davor verschließen, wir müssen sie uns ansehen und darüber nachdenken, was sie bedeuten könnten.

Mittwoch, 23. September 2015

6. Ken Rose über "Leben vor der Geburt". Teil 6/6

KR: Ja. Die meisten von uns wurden mehr oder weniger stark verletzt, wurden traumatisiert, entweder ein wenig oder nicht so wenig, und wir zahlen die Konsequenzen dafür, und es gibt wirklich nicht viel, was man dagegen tun kann, außer eine sehr schwierige Therapie zu machen, was einige Leute tun, aber die meisten Leute können das praktisch nicht. Wie viele Menschen hatte ich eine schwierige Geburt, und ich wusste, wer meine Mutter war, sie rauchte Zigaretten und führte eine unglückliche Ehe, und ich weiß, dass ich mein ganzes Leben lang unter dem Leben, das ich in meiner Mutter verbracht habe, und unter der Realität meiner Familie, in die ich hineingeboren wurde, gelitten habe, und ich möchte nur sagen, dass ich mich zwar zu den 99% der Menschheit geselle, die unter schwierigen Lebensumständen leiden, aber wenn man versteht, wie das alles funktioniert, und wenn man versteht, dass es Gründe dafür gibt, dass wir ängstlich oder depressiv oder seltsam oder in unterschiedlichem Ausmaß auf unterschiedliche Weise gequält sind. Wahrscheinlich könnte ich das viel besser ausdrücken, aber ich spreche es einfach so aus. Ich behaupte einfach, dass es sehr hilfreich ist, dies zu wissen oder zu verstehen, und das ist nur mein Zeugnis, und es hilft mir sehr zu verstehen, wer ich bin und wie ich so geworden bin, und die Vor- und Nachteile des Lebens und des normalen Lebens als Mensch im 20. und 21. Jahrhundert. Das wollte ich nur sagen.

JL: Ja, ich denke, Sie haben es treffend gesagt, ich denke, dieses Buch zwingt Sie dazu, sich selbst zu betrachten, sich selbst anders zu betrachten und wirklich damit zu beginnen, an diese frühesten Erfahrungen und die Schwangerschaft Ihrer Mutter zurückzudenken und darüber nachzudenken, wie Sie als Person sind, was Ihre Persönlichkeit ist... was sich daraus ableitet und wer Sie sind als Ergebnis sehr früher Erfahrungen, und ich denke, das ist eine sehr erhellende und auch, ich denke, in gewissem Sinne heilsame Erfahrung, einfach zu wissen, einfach dieses Wissen zu haben, erlaubt es Ihnen, sich selbst besser zu verstehen und zu wissen, wer Sie sind.

KR: Ja, meine Mutter wurde bei meiner Geburt narkotisiert, ich wurde narkotisiert und ich bin ein Wrack. Ich war mein ganzes Leben lang ein Wrack.

JL: Aber noch einmal, ich denke, wie Dr. Janov schreibt, wussten wir vor fünfzig Jahren viele Dinge nicht und verhielten uns so, wie wir es taten, aufgrund des Wissens, das wir damals hatten, was zur Verfügung stand, und ich denke, einer seiner Punkte ist, dass dieses Wissen jetzt anders ist, wir wissen andere Dinge, also müssen wir anfangen, einen neuen Kurs für die Psychotherapie und einen neuen Kurs für die gesamte Praxis der Schwangerschaft einzuschlagen, und wie wir schwangere Frauen behandeln und ihnen helfen, die gesündeste Geburtserfahrung zu machen, die sie machen können.

KR: Wir können es in Zukunft viel besser machen und wir können unseren neuen Kindern und deren neuen Kindern ein viel besseres Leben geben. Das ist ziemlich großartig!

JL: Das ist der hoffnungsvolle Weg, denke ich, um zu enden, ganz sicher!

KR: Ich danke Ihnen wirklich sehr für Ihr Kommen und das Gespräch.

JL: Ich weiß das zu schätzen, es war mir wirklich ein Vergnügen und ich hoffe, ich höre bald wieder von Ihnen.

KR: Hoffentlich haben wir Dr. Janovs heldenhafter Arbeit einen angemessenen Dienst erwiesen.

JL: Ja, ich denke, das haben Sie, und ich weiß es zu schätzen, dass Sie Ihre eigenen Erfahrungen mit uns teilen.

KR: In Ordnung, wir sprechen uns wieder, danke, danke, danke...
 Jeff Link, Chicago Illinois, der Herausgeber von "Life Before Birth" (Leben vor der Geburt) Es tut mir leid, dass ich das Buch nicht habe, wie unser Leben im Mutterleib den Rest unseres Lebens bestimmt, ob es uns gefällt oder nicht, das ist nicht der Untertitel, aber ob es uns gefällt oder nicht, was kann man tun? Es ist schwer, es ist schmerzhaft, es ist schrecklich, und es ist da, was kann man tun? Sie können es genauso gut fressen. Du wirst es sowieso fressen, und es zu schlucken ist in Ordnung. Wenn wir ewig leben würden, wären wir wirklich am Ende, für immer. Aber wir sind nur für ein paar Jahrzehnte hier, und wenn wir diese Sache vorantreiben können, wenn wir unseren Kindern einen viel besseren Vorsprung verschaffen können, eine viel bessere Prognose für ein relativ schmerzfreies Leben oder ein relativ traumfreies Leben, dann ist das eine großartige Leistung und etwas, worüber wir uns sehr freuen und worauf wir stolz sein können, denke ich, und ich hoffe, Sie tun das auch, und ich

hoffe, dass Sie sich mit Dr. Janovs Arbeit beschäftigen werden. Das neue Buch heißt "Leben vor der Geburt", und Sie wissen ja, warum wir hier sind, wir sind hier, um uns zu verbessern... wenn wir eine Zukunft haben, während wir hier sind, können wir sie genauso gut zu einer besseren Zukunft für unsere Familie machen. Es geht nicht um uns als Individuen, es geht um uns als Familie unter anderen Familien, unter allen anderen Familien. Ich hoffe, wir haben das verstanden, danke fürs Zuhören.

Das war Jeff Link, der Herausgeber von "Life Before Birth" von Arthur Janov.



Sonntag, 04. Oktober, 2015

1. An meine Kollegen und Psychiater in aller Welt

Vergessen Sie, was Sie in der Schule gelernt haben: Es ist falsch

Vergesst, was ihr über Diagnose gelernt habt: es ist falsch

Vergesst, was ihr über Therapie gelernt habt: es ist falsch

Vergessen Sie, was Sie über Theorie gelernt haben: es ist falsch

Vergessen Sie, wie Ihr Büro eingerichtet ist: Es ist falsch

Vergessen Sie die Fünfzig-Minuten-Stunde: sie ist wirklich falsch

Vergessen Sie, was Sie über Einsichten gelernt haben: Es ist falsch

Vergessen Sie, was Sie über therapeutischen Fortschritt gelernt haben: es ist falsch

Vergessen Sie, was Sie über die Beziehung zu Ihren Patienten gelernt haben: Es ist falsch

Vergessen Sie, was Sie über die Behandlung von Patienten gelernt haben: wieder

falsch

Vergessen Sie, was Sie über das Unbewusste gelernt haben: es ist falsch

Was ist also richtig?

Alles andere

Mittwoch, 14. Oktober 2015

2. Über Abreaktion

Ich habe in letzter Zeit viel über Abreaktion nachgedacht. Ich denke, es ist die Geißel der Primärtherapie. Es ist das, was in fast jeder Schein-Primärtherapie, die ich kenne, passiert, weshalb wir es so schwer haben, den Patienten zu helfen, wenn sie über längere Zeit abreagiert haben. Die Patienten werden in falsche Bahnen gelenkt, aus denen wir sie nicht mehr herausholen können. Und sie werden immer kränker, ohne es zu merken. Und warum? Weil sie mit der Entladung der Gefühlsenergie eine Art von Erleichterung erfahren, aber nie etwas auflösen. Die Feelings bleiben aufgeschoben, unverändert und ungelöst. Und was passiert dann? Die Gefühle, die in jeder Ebene ausgelöst werden, werden in der ersten, zweiten und dritten Linie zu einem Block zusammengefasst. Sie werden dann undurchdringlich und können nicht mehr gefühlt und freigesetzt werden. Das Ergebnis ist eine Überlastung. Das bedeutet, dass die Energie aller Bewusstseinssebenen nach vorne drängt und durch ihre unglaubliche Last zu schwer wird, um sie zu fühlen und zu erleben. Der Überschuss verbleibt nun im System, das keine Abflusskanäle mehr für die Energie hat, d.h. sie geht jetzt dorthin, wo es den geringsten Widerstand gibt; das Ergebnis ist, dass das System sein Bestes tut, um die Überlastung zu integrieren, aber es scheitert. Daraus resultieren spezifische Symptome: Depressionen, Angst, Hoffnungslosigkeit, Migräne, Bluthochdruck, Epilepsie und eine Vielzahl anderer Beschwerden (wie stark, spiegelt die Kraft und Energie der Überlastung wider). Die Symptome sind am schwierigsten zu kontrollieren, weil alle Ebenen betroffen sind und nicht nur ein bestimmtes Gefühl. Daher auch keine Lösung. Warum nicht ein Gefühl, das befreien könnte? In einer schlechten Therapie wird kein Einzelgefühl angesprochen und wiedererlebt, um es aufzulösen. Der Therapeut übernimmt die Führung und lenkt den ganzen Prozess aus seinem eigenen Unbewussten und seinen tiefen unerfüllten Bedürfnissen heraus. Anstatt z.B. die Hoffnungslosigkeit ganz durchzugehen, bietet der Therapeut Hoffnung an und vereitelt dadurch die Auflösung des Gefühls. Oder er weiß nicht, wie tief das Gefühl ist, und schneidet es vorzeitig ab, obwohl es tiefe Wurzeln hat, die auch ein Wiedererleben brauchen.

Ich habe versucht, herauszufinden, wie man mit dieser Überlastung umgehen soll.

Alte Patienten aus anderen Therapien kommen zu mir und versuchen zu fühlen, aber nichts ändert sich. Alle drei Therapie-Ebenen sind verhärtet und unantastbar und die Abreaktions-Furche bleibt bestehen. Es ist viel schlimmer als eine einzelne Neurose. Es ist wie drei auf einmal. Ich habe eine Lösung gefunden, die wir ausprobieren werden, ohne zu wissen, ob sie funktioniert: eine Woche oder länger Primärtherapie, aber vor der Therapie einen Blocker der ersten Linie einnehmen, um einen Teil der Konsolidierung/Überlastung zu reduzieren und ein einzelnes leichteres Gefühl zuzulassen. Das sollte "fühlbarer" sein und erlaubt es, die Bewusstseins Ebenen zu trennen und ihre schwere Last zu reduzieren. Wir werden es versuchen, aber das Ergebnis ist nicht sicher, bevor nicht viel Zeit und Therapie verstrichen ist. Deshalb müssen wir die Therapie sofort auf den richtigen Weg bringen. Das heißt, Therapeuten, die wissen, was sie tun; Therapeuten mit einer guten Ausbildung, die wissen, wie das Gehirn funktioniert und wie die Therapie ablaufen muss. Und wir müssen diejenigen vermeiden, die das Drama des Wiedererlebens der Geburt lieben, das in der Regel viel zu früh und ohne Vorbereitung stattfindet. Das ist oft das Ergebnis einer überstürzten Therapie, die nicht richtig organisiert ist.

Ich denke, dies führt zu demselben Problem wie viele andere Therapien, die sich nicht wirklich mit einem bestimmten Feeling befassen sondern es teilweise unaufgelöst ausgraben. Das große Problem besteht darin, dass Gefühle, die zwar hervorgerufen, aber nicht aufgelöst werden, ein Gefühlsreservoir bilden, das zu weiteren Depressionen und Ängsten führt, ohne dass die Patienten wissen, warum. Diese Gefühle haften an anderen Gefühlen und sie verkleben fast miteinander. Es wird immer schwieriger, sie zu durchdringen. Wenn die Gefühle ihre Reise mit den Auswirkungen auf das Herz, das Blutssystem und die Organe fortsetzen, geht es unvermindert weiter. Das Unheil lauert.

Samstag, 17. Oktober 2015

3. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 1/20)

Dies ist der erste Teil einer Serie, die ich über Epigenetik und Primärtherapie geschrieben habe. Der gesamte Artikel wird demnächst im "Activitas Nervosa Superior" Journal der World Psychiatry Association (<http://www.activitas.org/>) veröffentlicht.

Manchmal wird mir klar, dass ich "wissenschaftslastig" werde, aber was gegenwärtig geschieht, ist so aufregend, besonders weil es untermauert, was ich seit ungefähr 50 Jahren schreibe. Es scheint, dass nahezu jede Woche Wissenschaftler neue Forschungsergebnisse verkünden, die einen Großteil der Primär-Position bestätigen. Das trifft besonders auf das sprießende Fachgebiet der Epigenetik zu, auf die

Wissenschaft, die untersucht, wie Erfahrung den genetischen Kode eines Individuums ändert, der früher als unveränderlich galt. Ein Artikel, der die bahnbrechende Pionier-Arbeit von Forschern der McGill Universität in Montreal zusammenfasst, verkündete, dass "das aufkommende Fachgebiet der Epigenetik die Erforschung psychischer Gesundheit revolutioniert - und die Ansicht in Frage stellt, dass die DNA Schicksal sei"(1).

Darüber hinaus lassen die neuen Entwicklungen hinsichtlich der Wissenschaftsgeschichte die gegenseitige Annäherung der ehemals getrennten Fachgebiete Psychologie und Biologie vorausahnen. In einem Bericht über eine Forschungsarbeit, die eine Verbindung zeigt zwischen Widrigkeiten am Lebensanfang und Veränderung der genetischen Aufmachung, kamen die kanadischen Forscher zu dieser dramatischen Schlussfolgerung: "Epigenetik könnte als Brücke dienen zwischen den Sozialwissenschaften und den biologischen Wissenschaften und ein wirklich integriertes Verständnis menschlicher Gesundheit und menschlichen Verhaltens ermöglichen." (Mc Gowan & Szyf, 2010, p.71). Kurz gesagt wächst das Verständnis, dass psychische Gesundheit eine entscheidende physische Komponente hat, was von Anfang an ein Grundsatz der Primärtheorie war. Wir haben immer daran festgehalten, dass Neurose eine Störung von Psyche und Körper ist. Und in unserer Behandlung müssen sowohl Psyche und Körper involviert sein, um Heilung zu erlangen. Jetzt zeigt uns die Wissenschaft, wie das auf der Zellebene möglich ist. Anders als bei genetischen Mutationen, so stellen die Forscher fest, "sind epigenetische Änderungen potentiell reversibel." (Mc Gowan & Szyf, 2010, p.66). Und das ist das vielversprechendste Ergebnis von allen.

Ich habe Epigenetik in meinem Blog und in meinen Büchern erörtert, habe darüber geschrieben, wie frühe Widrigkeiten die Schalter für Schlüsselgene ändern, was dann dazu dient, Verdrängung oder Hemmung zu verstärken. Diese Schalter schalten die Gene an oder aus, und tragen somit dazu bei, das in Gang zu bringen, was wie genetische Veränderungen erscheint. In Begriffen der Primärtheorie ist es der Mechanismus, der die Schleusen des Fühlens schließt oder öffnet. Und es gibt verschiedene chemische Substanzen, welche die epigenetischen Ereignisse begleiten, zum Beispiel Methyl- und Acetylgruppen. Die entscheidende Arbeit auf diesem Feld zeigt, wie Prägungen über Generationen weitergegeben werden können - von den Eltern an die Kinder und Enkelkinder - hauptsächlich durch die chemischen Prozesse, die als Methylierung und Acetylierung bekannt sind. Wir müssen jedoch unterscheiden zwischen gesunder und ungesunder Methylierung. Unter normalen Umständen ist Methylierung ein notwendiger und natürlich auftretender Prozess, der den Ausdruck der genetischen Aufmachung eines Individuums regulieren hilft. Aber exzessive Methylierung wird pathologisch und führt zu Krankheit. Der Prozess läuft schief, wenn das Individuum ein körperliches oder psychisches Trauma erleidet, besonders im Mutterleib und in der frühen Kindheit. Es scheint, dass es bei jedem einzelnen Schmerz, den wir während der Schwangerschaft und bei der Geburt

ertragen müssen, zu einer Änderung der Chemikalien kommt, die Schmerzverdrängung steigern. Wenn der Schmerz oder die Widrigkeit länger andauert, wird das System überfordert, und wir haben jetzt den Mechanismus durchlässiger Schleusen; das heißt, aufgrund Überlastung durch chronischen Schmerz beginnt die Verdrängung zu taumeln.

Es ist die Beständigkeit des Schmerzes, welche die Überlastung verursacht. Es gibt ein Limit, mit dem das Gehirn umgehen kann. Jenseits dieser Grenze werden die Schleusen anfällig und funktionieren nicht gut. Danach braucht es sehr wenig Trauma, um ein Symptom zu erzeugen wie ADS, Aufmerksamkeitsdefizitstörung. Die chemische Methylgruppe wird rekrutiert, wenn ein traumatisches Ereignis stattfindet, und sie unterstützt die Verankerung dieser Erinnerung. Es scheint, wenn es zu einem Anstieg von Methylierung kommt, dann hängt sich ein Teil davon an Cytosin an, eine der vier Nucleinbasen der DNA. Die Einprägung des Schmerzes ist jetzt Teil der DNA und blockiert den Ausdruck verschiedener Gene. Gleichzeitig können Methyl- und Acetylgruppen, die an die Histone (Proteinstrukturen, die der DNA ermöglichen sich zusammenzurollen) angehängt werden, das rechtzeitige Auf-oder Abwickeln der DNA stören. Das unterbricht den richtigen Ausdruck bestimmter Hormone und anderer neurochemischer Prozesse. Das ist zum Teil der Grund, warum es so leicht ist, Genetik mit Epigenetik zu Verwechseln; unsere Stimmungen und Persönlichkeiten werden schon früh geformt, und so glauben wir, dass psychische Störungen über die Blutlinien weitergegeben werden. Wenn beide Eltern blaue Augen haben, ist es schließlich kein Geheimnis, dass ihr Kind auch blaue Augen hat.

Aber wenn es um Verhalten und Gefühle geht, ist es eine andere Sache. Aufgrund der Kontrolle des Epigenoms kann der genetische Ausdruck durch Erfahrungen eingeschränkt werden, die der Fetus im Mutterleib macht. Und genau hier lässt sich vielleicht ein Teil des Krebsgeheimnisses aufdecken; denn es könnte sein, dass sich Krebszellen als normale Zellen entwickeln würden, wäre da nicht die physiologische Kraft der Verdrängung, die durch mütterlichen Stress hervorgerufen wird. Das erzeugt lebenslangen chronischen Stress beim Nachwuchs. Es mag sein, dass gutartige Zellen von ihren Bestimmungsorten abgeblockt werden, während sie entlang vorherbestimmter Pfade vorwärts drängen. Sie werden dann "zermalmt" oder abgeknickt und können nicht mehr sie selbst sein; sie verlieren ihre Identität und werden tödlich.

Eine Studie legt nahe, dass das biologische Fundament der bipolaren Affektstörung in erster Linie nicht genetisch ist sondern epigenetisch (Rutten und Mill, 2009). Sogar die Gewaltneigung eines Individuums, die man einst für eine Gehirnstörung hielt, hat erwiesenermaßen epigenetische Wurzeln. In der Forschung mit Ratten fanden Wissenschaftler der Ecole Polytechnique Federale de Lausanne in der Schweiz heraus, dass Tiere, die in der Kindheit einem Trauma ausgesetzt waren, Veränderungen in zwei Teilen des Gehirns aufwiesen - im orbitofrontalen Kortex und

in der Amygdala (Marquez et al., 2013). Diese kombinierten Änderungen senkten die Schwelle aggressiver Impulse und schwächten die Fähigkeit, sie zu kontrollieren. (Ein die Ergebnisse zusammenfassender Bericht wurde auch von der Schweizer Forschungsuniversität veröffentlicht unter dem Titel "Kindheitstrauma hinterlässt ihre Spuren im Gehirn." (2) Die Ergebnisse hatten überraschend viel Ähnlichkeit mit den Änderungen, die man in den Menschengehirnen traumatisierter Kinder fand, die zu gewalttätigen Erwachsenen heranwachsen. Zusätzlich fanden die Wissenschaftler auch Veränderungen in Genen, von denen man weiß, dass sie mit aggressivem Verhalten assoziiert sind. Laut Prof. Carmen Sandi, Vorsitzende des Swiss school's Laboratory of Behavioral Genetics und Direktorin des Brain-Mind-Instituts fanden die Forscher hier heraus, dass der von den Ratten erlebte psychische Stress eine Veränderung der Art und Weise verursachten, wie diese Gene ausgedrückt wurden, insbesondere eine Zunahme des Levels der MAOA-Gen-Expression im präfrontalen Kortex. Die Forscher konnten das Aggressionsniveau mit Antidepressiva senken, insbesondere mit einem MAOA-Gen-Hemmer. Kurz gesagt erzeugte Kindheitsstress epigenetische Änderungen, welche die Gewaltneigung erhöhten. Medikamentöse Behandlung unterdrückte später die Gewalttendenz, indem sie die Langzeitwirkung frühen Traumas aufhob. In unserer eigenen Arbeit haben wir herausgefunden, dass die Wahrscheinlichkeit von Wut und Gewalt größer wird je tiefer Patienten die Bewusstseinssebenen hinabsteigen.

Bis vor kurzem war die Rolle epigenetischer Mechanismen bei der Trauma-Übertragung über die Generationen bei Tieren nachgewiesen, aber nicht bei Menschen. Eine neue Studie, die Holocaust-Überlebende und ihre Kinder einbezieht, zeigt zum ersten Mal, wie die epigenetische Auswirkung von Stress, die zellulären Veränderungen, auch unter Menschen von einer Generation zur nächsten weitergegeben werden kann (Yehuda et al., 2015). Forscher fanden, dass Holocaust-Überlebende häufig ängstliche Kinder zur Welt brachten. Zuerst dachten sie, es sei, weil die Eltern den Kindern schreckliche Geschichten erzählten, aber später entdeckten sie, dass die Angst über die genetische Kette kam, wie wir in Kürze im Detail sehen werden. Der springende Punkt ist, dass der genetische Effekt von Kriegsstress mittels Epigenetik von der Physiologie der Mutter abstammte. (Mehr über diese Studie sogleich).

Ich werde die klinische Bedeutung der Forschung in der zweiten Hälfte dieses Artikels erörtern. Jetzt sei nur gesagt, dass pharmakologische Behandlung vielleicht nicht der einzige Weg ist, um epigenetische Änderungen umzukehren. Wir schlagen vor, dass die Effekte der Methylierung - als Agent der Verdrängung - umkehrbar sind durch Primärtherapie, welche die traumatischen Ereignisse wieder aufsucht und auflöst, die den Beginn des chemischen Verdrängungsprozess getriggert haben. Die wirkliche Revolution liegt in der Möglichkeit, dass die Leute nicht mehr mit ihrem genetischen Erbe leben müssen sondern tatsächlich die Regie übernehmen und es durch Primärtherapie ändern können. Wir glauben, dass wir vielleicht die Methode

haben, um die schädlichen Langzeitwirkungen der Epigenetik aufzuheben, und wir unternehmen neue Forschung, um diesen Punkt zu untersuchen. Wenn es Lebenserfahrung ist, die Veränderungen in der Biochemie und in neuronalen Schaltkreisen verursacht, dann heben wir es nicht mit unkorrigierbaren Gebilden zu tun. Sie lassen sich ändern; die Art und Weise, wie man das machen kann, ist das Wiederauffinden und Wiedererleben von Schlüssel-Einprägungen, wie ich darlegen werde. Vererbung ist irreversibel, Epigenetik aber nicht. Sie lässt sich umkehren, was wir, wie ich vorschlage, seit beinahe 50 Jahren machen.

(1) McDevitt, N. (2006, Fall). The nurture of things. Headway. Abgerufen von <http://www.mcgill.ca/research/files/research/headway-fall-06.pdf>

(2) Childhood trauma leaves its mark on the brain. (2013, January 15). Ecole Polytechnique Federale de Lausanne Abgerufen von <http://www.sciencedaily.com/releases/2013/01/130115090215.htm>

Sonntag, 18. Oktober 2015

4. Rückblick auf fünf Jahrzehnte Primärtherapie

Ich habe über meine Entdeckung der Primärtherapie vor fast 50 Jahren nachgedacht. Und jetzt bin ich 91, alsooooo....? Nun, ich stelle fest, dass ich bis zu neunzig Jahre gebraucht habe, um sie wirklich zu verstehen und dazu beizutragen, sie zu einem Heilmittel zu machen. Ich bin auf Kurs geblieben, nicht wegen der Wissenschaft, die erst Jahrzehnte später daherkam, sondern wegen der klinischen Arbeit, die mich auf dem richtigen Weg hielt, als ich beobachtete, wer gesund wurde und wer nicht und warum? Ich verfeinerte und verfeinerte und forschte, und die Ergebnisse hielten mich auf Kurs, solange ich nicht abwich und mir nicht von Dutzenden von Experten sagen ließ, was ich tun sollte. Wie zum Beispiel, dass ich Hypnose, Rebirthing, Körpertherapie und so weiter hinzufügen sollte. Schlimmer noch, sich auf Medikamente zu verlassen, die dem Gehirn helfen, Gefühle hervorzubringen. Ich habe versucht, es so biologisch und natürlich wie möglich zu halten. Und jetzt kommt die Wissenschaft daher und scheint so ziemlich jeden Schritt und jede Überzeugung, die wir hatten, zu unterstützen. Sie hat unsere Therapie nicht bewiesen, aber unsere Arbeit bestätigt. Wir taten nichts Künstliches, um Gefühle zu erzeugen, wohl wissend, dass dies zu einer Überlastung führen könnte, da wir die Gefühlsausbrüche, die durch Drogen hervorgerufen werden, nicht kontrollieren konnten; noch schlimmer ist es mit Rebirthing und ähnlichen Methoden. Und noch schlimmer ist, dass so viele Leute zu Möchtegern-Therapeuten gingen, die behaupteten, mit mir in Verbindung zu stehen, und meine Bücher vorzeigten, manchmal mit Autogramm, was dazu führte, dass sogar jemand mit der Brillanz von

Steve Job darauf hereinfiel, mit katastrophalen Ergebnissen.

Wir haben im Laufe der Jahre auch viel Forschung betrieben, in England, Frankreich und Amerika, mit beeindruckenden Ergebnissen. Mir ist im Laufe der Jahre aufgefallen, dass die Zahl der Krebsfälle bei unseren Patienten zurückging. Daraufhin haben wir in England und Frankreich eine Doppelblindstudie über natürliche Killerzellen durchgeführt (ein Teil des Immunsystems, der den Körper nach neu entstehenden Krebszellen absucht und sich daran macht, diese abzutöten). Bei neu eintretenden Patienten war der Gehalt an NK-Zellen sehr niedrig. Nach einem Jahr führten wir eine Folgestudie durch, und die Zahl der NK-Zellen verdoppelte sich fast.

Die Einzigen, die davon beeindruckt waren, waren wir, da die kognitiven Psychiater es schafften, das alles zu ignorieren. Auch die Analytiker und die Behavioristen. Sie bildeten eine undurchdringliche Phalanx der Gleichgültigkeit; aber wir hielten durch bis heute, wo ich einen definitiv entscheidenden Artikel über die Heilung von Neurosen in einer wissenschaftlichen Zeitschrift mit Peer-Review geschrieben habe (erscheint demnächst in der Zeitschrift "*Activitas Nervosa Superior*" der World Psychiatric Association). Dies bedeutet, dass es einen Weg gibt, eine wissenschaftliche Therapie auf der Grundlage wissenschaftlicher Prinzipien durchzuführen und erstaunliche Ergebnisse zu erzielen. Das bedeutet weniger Leiden, weniger Abhängigkeit, das Ende von Depressionen und Angstzuständen; das Ende des Leidens vieler Menschen. Wir haben dies in vielen Labors gemessen, unter anderem im Lungenlabor der UCLA. Nichts davon ist aus dem Stegreif entstanden. Wir haben immer darauf bestanden, Forschung zu betreiben. Wir hatten einen Neurologen bei uns, mit dem wir die Gehirne studierten, nicht nur die unserer Patienten, sondern auch die derjenigen, die in den sechziger Jahren LSD-Acid genommen hatten. Es gab spezifische Gehirnveränderungen; und ja, es gab deutliche Veränderungen in ihren Gehirnen. Wir wussten, warum sie weder schlafen noch sich konzentrieren konnten. Wir haben Langzeitstudien zur Körpertemperatur und zum Blutdruck durchgeführt, mit dramatischen Veränderungen..., die mich zu der Überzeugung führen, dass wir die Lebenserwartung verlängern. Zum Beispiel senken wir die Körpertemperatur über Jahre hinweg um ein Grad (F), was für mich bedeutet, dass der Körper weniger hart arbeitet und länger lebt.

Und jetzt wissen wir auch, wie sich der Schmerz, den ich immer als "The Imprint" (Einprägung) bezeichnet habe, einnistet, bestehen bleibt und zu ernsthaften Symptomen führt. Wir haben einen Weg gefunden, die Patienten zu ihren Prägungen in ihren Hirnstämmen und limbischen Bereichen zu bringen. Der tiefe Schmerz kann gemessen und gänzlich beseitigt werden, keine Kleinigkeit. So können zukünftige Krankheiten vermieden und ein gesundes und längeres Leben erreicht werden.

Wir wissen jetzt, dass es Spuren in den Genen gibt, die Epigene genannt werden und

die uns verraten, ob und wie stark ein frühes Trauma war. Das ist messbar. Vor allem aber haben wir einen Weg gefunden, den Schaden rückgängig zu machen und die Geschichte umzukehren. Wir kennen den Weg, der zu beschreiten ist. Es ist kein einfacher Weg, aber er ist gangbar.

Donnerstag, 22. Oktober 2015

5. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 2/20)

Vererbung auf den Kopf gestellt

Lassen Sie uns darauf achten, dass wir diesen Epigenetik-Begriff richtig verstehen, weil er in den kommenden Jahren wahrscheinlich eines der wichtigsten Forschungsgebiete in der Wissenschaft sein wird. Wie ich erwähnt habe, besteht ein Grund für die Vorrangstellung der Epigenetik darin, dass viele ernste Krankheiten, die wir für genetisch halten, tatsächlich epigenetisch sind und somit umweltlich bedingt und möglicherweise heilbar. Das ist jetzt eine feststehende Tatsache in der Entwicklung des Menschen. Frühe Entdeckungen auf dem Fachgebiet vor knapp einem Jahrzehnt waren jedoch so erstaunlich, dass sie sogar die wissenschaftliche Welt überraschten.

Die Macht der Epigenetik wurde schon früh in einem Experiment an der Duke Universität demonstriert. Diese Studie zeigte, dass sich das Fell-Pigment beim Nachwuchs völlig änderte, wenn weibliche Mäuse mit methyreicher Nahrung gefüttert wurden; anders gesagt funktionierte das Methyl wie genetische Vererbung, obwohl das nicht der Fall war. Es war das Ergebnis von Erfahrung, etwas bis dahin auf dem Fachgebiet der Genetik völlig Unerwartetes. Ein Resultat dieser Studie war, dass zwei führende Wissenschaftler aus Kanada, Michael Meaney und Moshe Szyf, sich dachten: Wenn das stimmt, warum sollte es nicht auf andere Erfahrungen zutreffen wie eine schlechte Mutter oder gleichgültige Eltern? (3) Nun, es traf zu, und die epigenetische Forschung explodierte. Überlegen Sie sich das: Traumatische Ereignisse in der ganz frühen Kindheit hinterlassen eine Markierung auf einem Gen, die uns quasi auf ewig beeinflusst. Genau das bezeichne ich als Einprägung, die psychische Prägung, die durch schädliche Ereignisse während Schwangerschaft und früher Kindheit eingraviert und lebenslang ins System eingebrannt wird. Wir verstehen jetzt, dass die Einprägung unterstützt und begünstigt wird durch den Prozess der Methylierung, wobei die chemische Methylgruppe dem Genom angehängt wird, um seinen Ausdruck einzuschränken. Mit anderen Worten wird die Einprägung zum Teil durch eine Veränderung in der Zelle verankert, da bestimmte chemische Reaktionen stattfinden - Wasserstoff-Entfernung, Methyl-Infusion und so fort. Methylierung hinterlässt eine vererbliche Prägung, die sogar von den Großeltern

auf ihre Enkelkinder übertragen werden kann, wie die Forschung gezeigt hat. Was wir also immer für genetisch hielten, kann durchaus das Resultat sehr früher Erfahrung sein, die das genetische Erbe umgelenkt hat. Kurz gesagt können die Erfahrungen unserer Vorfahren fortbestehen und entlang der genetischen Kette weitergegeben werden - die Vererbung erworbener Charaktereigenschaften. Genau das hielt die Wissenschaft vor nicht langer Zeit noch für unmöglich.

In einem anderen Experiment verglichen die Mc Gill-Genforscher zwei Rattengruppen: eine Gruppe bestehend aus dem Nachwuchs normaler Mütter, die ihre Babys oft leckten, ihren Nachwuchs aber in der Schwangerschaft gestresst hatten, und eine zweite Gruppe von Rattenjungen, die auch unter Stress standen aber nicht geleckte wurden (Meaney, Aitken, Bodnoff, Iny & Sapolsky, 1985). Es überrascht nicht, dass die Babys, die intensiv geleckte wurden, sich als die normalsten und am besten angepassten herausstellten. Eine Überraschung jedoch ist, wie sehr das Leben im Mutterleib zählt; was die Wissenschaftler herausfanden, ist, dass die richtige Dosis Lecken und Fellpflege von Beginn an den Nachwuchs im Erwachsenenalter weniger reaktionsbereit für Stresshormone machte. Das wissen wir alle: dass frühe Liebe uns stärker macht und weniger ängstlich. Aber es stellt sich heraus, dass diese Erfahrung auch weitergegeben werden konnte, wenn die Mütter schon früh in ihrem Leben geleckte und gestreichelt wurden; die Stresshormon-Gene ihres Nachwuchses konnten durch die Methylgruppe (und auch durch andere Chemikalien) günstig modifiziert werden. Eine gute Geschichte der Mutter ergibt eine gute Kindheit für die Kinder. Je mehr Mutterliebe, umso weniger Methylierung beim Kind. Wie wir in Kürze sehen werden, bedeutet Liebe im Mutterleib, sich angemessen zu ernähren, ruhig zu sein und nicht blindwütig von hier nach da zu rennen, gefährliche und ungesunde Situationen zu meiden. Ich kenne eine Frau, die sich in der Schwangerschaft einer extremen Hitze-Massage-Therapie unterzog, ohne je den möglichen Schaden für das Baby zu begreifen.

Nahezu jede Tierform, die geliebt und geleckte wird, ist ziemlich gesund und ohne ernste Krankheit aufgewachsen; und in meiner therapeutischen Erfahrung sind Kinder, die schlechte und traumatische Geburten mit ungesunder Schwangerschaft hatten, diejenigen, welche als Erwachsene am meisten leiden. Zu oft kommt ein katastrophaler Lebensanfang katastrophaler Krankheit später im Leben gleich.

Um sicher zu stellen, dass diese Änderungen bei den Rattenjungen aus Erfahrung resultierten und nicht aus Vererbung, ließen die Forscher normal stabile und von aufmerksamen Müttern großgezogene Rattenjungen von neurotisch nachlässigen Müttern aufziehen. Und das Ergebnis war dennoch dasselbe: nicht-gestresste Babys. Diese Babys hatten biologische Mütter, die ein normales Maß an Methylierung in ihrem Genom hatten. Somit konnten Ratten, die von liebevollen Müttern aufgezogen wurden, das an den Nachwuchs weitergeben, auch wenn die Adoptivmutter nicht liebevoll war. Die Gene für den Stresshormon-Ausstoß hatten minimale

Methylierung; anders gesagt wurde Liebe entlang der genetischen Kette weitergegeben. So hatten normale Babys, die von nachlässigen und unaufmerksamen Müttern aufgezogen wurden, dennoch geringe Methylenmengen in ihrem Hippocampus. Die Babys begannen ihr Leben mit einem Vorsprung; ein guter Lebensstart trotz schlechter Kindheit.

Bei Tiernüttern ist Lecken gleichbedeutend mit dem Umarmen und Streicheln bei Menschen. Und genau wie wir es bei den Ratten sehen, kann eine Frau, die in der Schwangerschaft unglücklich oder deprimiert ist, ihr Kind ein Leben lang beeinflussen, auch wenn sie sich später normalisiert und besser fühlt. Ich glaube, dass Änderungen in den Genen, Methylierung und Acetylierung sehr früh geschehen müssen, wenn sich das Gesamtnervensystem entwickelt. Bevor wir also feststellen können, was Depression oder Angst verursacht, müssen wir das Wirken der frühen Epigenetik beobachten. Noch einmal: Von schlechten Müttern geborene aber von liebevollen Müttern großgezogene Rattenjunge schienen normal und relativ unmethyliert.

Hier ist noch ein Grund, warum diese Forschung wichtig ist: die Wissenschaftler fanden heraus, dass lieblose Mütter von Nagetieren Methylierung der Östrogen-Rezeptoren beim weiblichen Nachwuchs verursachten. Wenn sie dann eigenen Nachwuchs hatten, wies dieser Nachwuchs Östrogenmangel auf, der diese Mütter weniger aufmerksam und weniger liebevoll zu ihren eigenen Babys machte. Bis jetzt wissen wir nicht, wie viele chemische Schlüsselprozesse durch frühen Liebesmangel beeinflusst werden können, und darüber hinaus haben wir keine Ahnung, wie viele Hormone in neurotischen (schwer methylierten) Müttern verändert sind, und wie das unzählige Verhaltenweisen beim Erwachsenen beeinflusst.

Heutzutage scheint es in der epigenetischen Forschung ständige Durchbrüche zu geben. Wie ich zu Beginn gesagt habe, haben Forscher festgestellt, dass Epigenetik nicht nur in Tieren wirkt sondern ebenso unter Menschen. In der schon erwähnten Untersuchung von Holocaust-Opfern, die im August im *Biological Psychiatry* veröffentlicht wurden, überprüfte ein internationales Forscherteam unter der Leitung von Rachel Yehuda, Professor der Psychiatrie und Neurologie am The Mount Sinai Hospital in New York die Gene von 32 jüdischen Versuchspersonen, die während des Zweiten Weltkriegs ein gewisses Maß an Traumatisierung erlitten hatten. Sie wurden entweder in Konzentrationslagern gefangen gehalten, gefoltert oder waren gezwungen, sich zu verstecken. Die Forscher untersuchten auch die Gene von 22 erwachsenen Kindern dieser traumatisierten Überlebenden. Die Ergebnisse wurden dann verglichen mit einer Kontrollgruppe jüdischer Familien (acht Eltern und deren neun Kindern), die während des Krieges außerhalb von Europa lebten.

Laut Elisabeth Binder, Direktorin am Max Planck Institut für Psychiatrie in München, die die Molekularanalysen leitete, konzentrierten sich die Forscher auf ein

ein spezifisches Gen, FKBP5, von dem man weiß, dass es das Stresshormonsystem reguliert und bestimmt, wie gut eine Person Stress bewältigt. Die Studie fand heraus, dass das Kriegstrauma das Methylierungsniveau einer spezifischen Stelle innerhalb dieses Gens (Bin 3/Site 6) sowohl bei den Holocaust-Überlebenden als auch bei deren Nachwuchs verändert hatte. Das Ausmaß der Methylierung war an dieser Stelle bei den Holocaust-Überlebenden im Vergleich zu den Kontrollpersonen größer. Beim erwachsenen Nachwuchs der Überlebenden war das Maß der Methylierung an dieser selben Stelle paradoxerweise im Vergleich mit Kontrollpersonen niedriger. Dennoch kamen die Forscher zu dem Schluss, dass "das Methylierungs-Niveau bei exponierten Eltern und ihrem Nachwuchs signifikant korreliert war."

Die Forschung hat schnell zu einer praktischen Echtwelt-Anwendung geführt. Im August berichtete die Zeitung *Londons Guardian* in etwa zur gleichen Zeit, als die Studie veröffentlicht wurde, dass jüdische Aktivisten in Schottland eine Initiative gestartet hatten, um den Enkelkindern von Holocaust-Überlebenden zu helfen, die unter Depression, Angst, Sucht und Ess-Störungen litten. Der Artikel vermerkt epigenetische Studien, welche "die intergenerationellen Effekte des Holocaust" dokumentieren, indem sie zeigen, dass "die Gräueltaten die DNA der Opfer-Nachfahren veränderten." Ausgestattet mit diesem Wissen forderten die Aktivisten "eine psychische Gesundheits-Versorgung, um vererbtes Trauma zu behandeln." (4)

Obwohl Kritiker sagen, die Zahl der Versuchspersonen sei in dieser Studie zu klein - sie reflektiert die geringe Zahl noch lebender Holocaust-Opfer - ist die Verbindung klar. "Die Gen-Änderungen bei den Kindern schienen nicht durch Widrigkeiten vermittelt, die sie in ihrer eigenen Kindheit erlebten, sondern konnten nur der Holocaust-Aussetzung der Eltern zugeschrieben werden," sagte Yehuda in einer Stellungnahme des Max Planck Instituts (5). "Umwelteinflüsse wie Stress, Rauchen oder Ernährung können die Gene unserer Kinder beeinflussen."

Mit anderen Worten gesagt wird das genetische Schicksal eines Babys noch vor der Empfängnis zumindest teilweise durch die Lebenserfahrungen seiner Eltern bestimmt und nicht nur durch ihren existierenden genetischen Kode. Das ist Epigenetik in Aktion.

(3) Hoag, H. (2011, Summer). Are your genes your destiny? (Not if your mom has anything to say about it). Retrieved from <http://publications.mcgill.ca/mcgillnews/2011/06/01/are-your-genes-your-destiny-not-if-your-mom-has-anything-to-say-about-it/>

(4) West, J. (2015, August 3). Holocaust survivors' grandchildren call for action over inherited trauma. *The Guardian*.

(5) Holocaust survivors pass on trauma to their children's genes. (2015, August 25). Retrieved from <http://www.mpg.de/9375728/holocaust-trauma-epigenetics>

Sonntag, 25. Oktober 2015

6. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 3/20)

Die Dringlichkeit früher Liebe

Wichtig ist, dass wir uns an eine genaue Antwort heranzoomen auf die Frage, die so vielen Leuten beim Studium psychischer Krankheit entschlüpft: Warum? Nehmen wir an, dass Schaden schwere Methylierung bedeutet. Aber was ist dieser große Schaden? Die Antwort ist einfach - fehlende frühe Liebe. Bei Menschen nimmt sie viele Formen an: schlechte Ernährung, Missbrauch, Vernachlässigung, fehlender Körperkontakt (Lecken bei Tieren). Methylierung scheint sowohl bei Menschen als auch Tieren ein wichtiger Marker für fehlende frühe Liebe zu sein. Die neue Forschung kommt zu dem Schluss, dass so viele Krankheiten einschließlich Multipler Sklerose, Diabetes und Herzkrankheit durch Methylierung beeinflusst werden. Diese stehen in Zusammenhang mit Stress und der große Stressor scheint ein simpler Liebesmangel zu sein, das heißt, die Versagung eines Grundbedürfnisses. Nicht überraschend war bei der Ratten-Studie die Tatsache, dass schwere Methylierung in den limbischen /fühlenden Strukturen wie dem Hippocampus stattfand, der mit Fühlen/Erinnerung zu tun hat. Das Fazit ist, dass ungeliebte Ratten empfänglicher für späteren Stress sind, während es denen, die geliebt (geleckt) werden, später im Leben viel besser geht: Sie werden abenteuerlustiger und neugieriger.

Denken Sie daran, wenn es im Mutterleib sehr frühen Stress gibt, können die Gene nach oben oder unten reguliert werden, und hier liegt der Ursprung von Depression und Angst. Es wird zum Schmelztiegel für spätere Krankheit. Wenn wir ein späteres Trauma hinzufügen - Missbrauch in der frühen und späteren Kindheit, Pflegeeltern, eine Mutter, die zu krank ist, um für das Kind zu sorgen, etc. - können wir nahezu sicher sein, dass neurotisches Verhalten und Krankheit folgen werden. Das beinhaltet beinahe sicher ADS, Konzentrationsmangel und Lernstörungen. Die DNA ist chemisch modifiziert worden und leitet normale Reaktionen für Verhalten und Krankheit um. Diese Veränderungen sind nicht neurotisch; sie sind oft normale Reaktionen auf schädliches Eindringen von Dingen wie z.B. Rauchen oder Trinken der Mutter. Der Fetus tut sein Bestes, um sich anzupassen. Neurose ist eine Anpassungsreaktion auf Bedrohung. In diesem Sinn ist sie normal. Wenn wir also eine Mutter finden, die nicht liebevoll ist, müssen wir wissen, dass sie vielleicht von ihren Epigenen gesteuert wird; sie ist ein Opfer dieser Veränderungen. Ihr Kortisol-/Stresshormon-Spiegel spricht gegen mütterliche Instinkte; Methylierung schaltet eine Reihe "natürlicher" Verhaltensweisen einschließlich des Mutterinstinkts ab. Eine der hormonellen Kontrollen für Liebe ist Oxytozin, das auf unsere Therapie anspricht; es baut sich auf, wenn der Schmerz abnimmt, und ermöglicht der Person, Liebe zu geben und zu empfangen. Neue Mütter, die keine ausreichende Brustmilch für ihre Neugeborenen geben können, sind in der Regel diejenigen mit wenig Liebe

in der frühen Kindheit; oft fehlt es ihnen an Oxytozin. Deswegen bezeichne ich es als Liebeshormon.

Wie sich herausstellt, ist Liebe nicht so flüchtig, wie wir vielleicht gedacht haben. Liebe bedeutet eine angemessene Geburt zu haben ohne schwere Anästhesie, welche die Sauerstoffversorgung des Neugeborenen abschaltet. Sie bedeutet - ganz wichtig - eine Mutter, die frei ist von Kummer und Depression; denn ihr physiologischer und emotionaler Zustand ist mehr oder weniger der Zustand des Nachwuchses, nicht nur momentan sondern lebenslang. Tatsächlich entdecken wir, wenn wir die Dokumentation sehen, dass es mindestens so wichtig - wenn nicht sogar wichtiger als - Vererbung ist, wie wir im Mutterleib und in unseren ersten Jahren aufgezogen worden sind. Wenn Liebe fehlt, ergeben sich auf Dauer körperliche Konsequenzen. Und das ist der Haken; wir haben es mit Unterlassungssünden zu tun, mit Abwesenheit und nicht mit Präsenz - deswegen lässt es sich so schwer lokalisieren.

Tierexperimente haben gezeigt, dass es schweren Stress erzeugt, wenn ein Baby sporadisch und unvorhersehbar von seiner Mutter getrennt wird, und dasselbe gilt für ein Menschenbaby, das gleich nach der Geburt und in den ersten Lebenswochen nicht berührt wird, wie wir es bei Babys finden, die in Inkubatoren aufgezogen werden. Eine andere Studie zeigte, dass frühes Trauma schwere Methylierung bei solchen Kindern erzeugte, die in Waisenhäusern aufwuchsen (Drury et al., 2011). Und dieser Prozess hatte dann hinsichtlich Gehirn und neuronaler Entwicklung viel größeren Einfluss. Die Auswirkungen dieses Stresses wurden über das Genom vererbbar. Diese Prägung beeinflusst dann viele Aspekte unserer Biologie einschließlich des Erinnerungssystems. Das kann bedeuten, dass ein Zustand wie Alzheimer seinen Anfang bei der Geburt haben kann und sich für weitere sechzig Jahre nicht zeigt. Forschung von D.K. Lahiri und B. Maloney (2010) an der Indiana University School of Medicine deutet zum Beispiel darauf hin, wie das alles funktionieren könnte - zuerst durch die Prägung und dann, so schlagen sie vor, durch die Methylierung, welche die Prägung fortsetzt. Die Prägung ändert etwas daran, wie sich die Vererbung manifestiert. Ohne Verständnis der Prägung/Einprägung ist es unmöglich, das Geheimnis psychischer Krankheit, die sich aus ernster Prägungserfahrung ableitet, zu lösen. Und in Wirklichkeit handelt es sich nie nur um "psychische" Krankheit. Im Kern ist sie neurophysiologisch. Deswegen ist der Gebrauch intellektueller Methoden wie kognitiver Therapie für den Umgang mit tiefliegenden Erinnerungen ein begrifflicher Widerspruch.

Was also ist die Prägung/Einprägung? Sie ist eine Erinnerung, ein Ensemble aller Umstände im Umkreis eines zentralen widrigen Ereignisses; eine Erinnerung eines frühen eingekapselten Traumas. Aber es ist nicht einfach eine "Erinnerung" im üblichen Sinn von Rückruf oder aktivem Zurückgehen, um gewollt etwas in der Vergangenheit Vergessenes wiederzufinden. Es ist ein biochemisch versiegeltes Ereignis, das uns in alle Ewigkeit beeinflusst. Es ist deshalb so wichtig, weil es die

Persönlichkeit bestimmt, Krankheit, Lebensdauer und viele andere Facetten unseres Lebens. Es steuert unser Verhalten, definiert die Art von Krankheit, an der wir leiden werden, ob Alzheimer oder Krebs. Wenn wir einmal die Natur der Prägung verstanden haben, begreifen wir, dass in der Therapie ohne Änderung der Prägung keine grundlegende Persönlichkeitsveränderung stattfinden kann. Aber Sie können von hier aus nicht dorthin gelangen; Sie können nicht vorsätzlich versuchen, die Erinnerung zurückzugewinnen, weil vorsätzlich das Gegenteil dessen ist, was man braucht. Man muss von kortikalen Prozessen der höheren Ebene loslassen und die Bewusstseins Ebenen hinabsteigen zu den Orten, wo die Einprägung existiert. Und dort finden wir, dass wir mit ihr keinen Kontakt aufnehmen können, weil sie eingekapselt ist, umgeben von Aspekten der chemischen Methylgruppe, die sie umhüllt und unerreichbar macht. Wenn also ein Kleinkind ein Trauma erleidet während der kritischen Periode vor der Geburt und direkt am Lebensanfang, hinterlässt die Methylierung den Abdruck dieses Traumas auf den Zellen. Die Methyl-Substanzen scheinen sich an die Gene zu hängen und zu kontrollieren, ob der genetische Schalter an- oder ausgeschaltet ist, und ob er an ist, wenn er aus sein sollte, wie im Fall schwerer Krankheit. Tatsächlich ist es die Methylierung, die in hohem Maße für die Prägung und ihren dauerhaften Einfluss verantwortlich ist.

Ein Beispiel: Wenn ein Patient eine traumatische Geburt wiedererlebt, sehen wir manchmal, dass die Fingerabdrücke des Arztes auf den Armen des Neugeborenen wieder erscheinen. Wir haben das fotografiert, weil es für das Auge unmissverständlich ist. Und gleichzeitig so schwer zu verstehen, bis wir begreifen, dass Erinnerung weit mehr ist als zerebral. Darauf zu hoffen, dass man mit zerebralen Methoden heilt, während man die Prägung ignoriert, ist nur eine Fantasie, welche die Realität außer Acht lässt.

Mittwoch, 28. Oktober 2015

7. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 4/20)

Neurose wird vererbt

Die Leute schwitzen aus jeder Pore ihres Seins aus, wer sie sind. Ich meine das wörtlich. Eine verklemmte, angespannte Mutter strahlt ihre Verdrängung aus. Ein zorniger Vater strahlt seine Wut aus. Sie müssen nichts "tun;" einfach sein. Aber es ist viel schlimmer. Wenn sich ihre darunterliegenden Gefühle zeigen, spüren wir instinktiv, dass wir sie meiden sollten oder sehr vorsichtig um sie herum. Sie verdrehen unsere Worte, lenken unsere natürlichen Bewegungen um und missbilligen fast alles, was wir tun, und zwar nicht mit Worten sondern mit diesen Blicken. Und was noch schlimmer ist, wenn sie keine Emotionen zeigen, wissen wir, dass wir Gefühle für uns behalten. Der springende Punkt ist, dass ein Kind ein Leben voller

Erfahrung durchmacht, noch ehe es Worte gibt. Und je früher die Erfahrung, umso wirkungsvoller ist sie. Es sollte offensichtlich sein: Die frühen Erlebnisse, die Atmung, Verdauung und Ausscheidung direkt beeinflussen, werden viel Schaden anrichten und lebenslang andauern.

Unsere Gene bilden die Matrix für das spätere Leben; so weit sind wir uns einig. Aber unsere durch ernsthafte Erfahrungen transformierten Epigene bilden eine neue "genetische" Basis, die die Entwicklung unseres genetischen Kodes ändert oder verzerrt. Diese neuen veränderten Eigenschaften werden dann "vererbt." Wie ich angemerkt habe, verwechseln wir das zu oft mit unserem genetischen Erbe, das für spätere Ereignisse weitgehend unempfindlich ist. Der Mensch wird zu einer Mischung aus Genen und Epigenen - durch Erfahrung geformte Erbsubstanzen. Anstatt zu sagen "sie sieht wie ihre Mutter aus und benimmt sich genau wie ihre Mutter" müssen wir sagen "ihre Mutter wurde mit Neurose 'infiziert', die sich ins System des Nachwuchses einprägte, und jetzt ist sie genau so hyperaktiv und auf ADS wie ihre zerstreute und hyperaktive Mutter." Anders gesagt hat sich das kleine Kind, während es ausgetragen wurde, etwas eingefangen, was eine fatale Krankheit sein könnte: Neurose - dieselbe, die sich in der Mutter befindet. Das Baby wird das Innenleben der Mutter reflektieren und genau das wird sich ihm einprägen und ein Leben lang fortbestehen. Warum? Weil genau das gelernt worden ist, um sich anzupassen. Keine Worte, kein Tadel, keine soziale Vernachlässigung ist erforderlich, nur ihr So-Sein bringt das alles zustande.

Forscher an der Universität von Kalifornien in San Francisco untersuchten, was sie als Synchronie bezeichnen, die nichtverbale Kommunikation zwischen Mutter und Kind (Waters, West & Mendes, 2014). In einem Phänomen, das sie "Stress-Ansteckung" nennen, lernt das Baby, wie es mit dem hereinkommenden Stress der Mutter umgehen kann. Sie unternahmen Studien mit mehreren unterschiedlichen Müttern, die ein Referat hielten vor unterschiedlichem Publikum - ein zustimmendes, ein neutrales und ein missbilligendes. Stellen Sie sich vor, die 14 Monate alten Babys reflektierten, was geschah! Es gab Unterschiede bei der Herzfrequenz und eine größere Stressreaktion bei den Kindern, deren Mütter Missbilligung erlebt hatten. Die Kinder lernten durch eine Art Osmose. Sie waren mit dem emotionalen Zustand der Mutter 'geimpft.' Die leitende Forscherin Sara Waters vermerkte in einem Artikel auf der Webseite der Association for Psychological Science, welche die Forschung veröffentlichte: "Ihr Baby ist vielleicht nicht fähig, Ihnen zu sagen, dass Sie gestresst scheinen, oder Sie zu fragen, was nicht stimmt, aber unsere Arbeit zeigt, dass es, sobald Sie es ihm Arm halten, die körperlichen Reaktionen mitbekommt, die Ihren emotionalen Zustand begleiten, und anfängt, in seinem eigenen Körper Ihre negative Emotion zu fühlen." (6) Nun stellen Sie sich vor, dass das Baby und die Mutter eins sind, nämlich wenn das Baby im Inneren der Mutter lebt. Die Einflüsse sind weitaus wichtiger.

Was also wird übertragen? Geruch, Gesichtsausdruck, Gefühllosigkeit, Körperbewegungen und so fort. Alles vom Elternteil wird auf das Kind übertragen. Sogar Vorlieben für bestimmte Lebensmittel können im Mutterleib eingepägt und über Generationen weitergegeben werden. Wenn Sie Süßigkeiten lieben und nicht widerstehen können, könnte das der Zeit im Mutterleib zuzuschreiben sein. Anders gesagt wird der Zwang der Mutter zu Ihrem Schicksal. Das kann einen beachtlichen Prozentsatz der Fettleibigkeit bei Kindern erklären. Schlechte Essgewohnheiten fangen im Mutterleib an, genau wie so viele andere Zwänge. Meistens sehen die Leute nur die sichtbaren Manifestationen dieser verborgenen Kräfte. So fragen sie zum Beispiel: "Warum isst dieser Mensch so viel?" Wir wissen, dass nicht allein die Gegenwartskultur der Grund ist; es könnte auch sein, dass die Mutter maßlos war und zwanghaft aß. In seiner Zeit im Mutterleib lernt das Baby viel über seine Welt und was es von ihr zu erwarten hat; folglich ist ein Haufen Nahrung von einer maßlosen Mutter zu erwarten. Es häufen sich Beweise, die zeigen, dass dieser frühe Beginn vorzeitige Erkrankung und eine verkürzte Lebensspanne vorausbestimmen kann. (7) Der Fetus nimmt in der Schwangerschaft nicht nur einen bestimmten Geschmack und bestimmte Gerüche in der Mutter wahr, sondern diese Erinnerungen können ein Leben lang andauern und später viele unserer Interessen beeinflussen. Zum Beispiel hatten Mütter, die während der Schwangerschaft Karottensaft tranken, Kinder, die ihn bevorzugten.

Forscher an der Emory Universität in Atlanta, Georgia, fanden heraus, dass sogar die Erinnerung eines bestimmten Geruchs vererbt werden kann (Dias & Ressler, 2013). Die Wissenschaftler trainierten männliche Mäuse darauf, den Geruch von Kirschblüten mit einem Stromschlag zu assoziieren, sodass sie Angst davor bekamen. Sie befruchteten dann Weibchen mit dem Sperma dieser Mäuse und fanden, dass die Jungmäuse ebenfalls Angst vor dem Kirschblütenaroma hatten. Sogar die Enkel-Mäusekinder erbten die Angst vor diesem besonderen Geruch. Wie wurde diese Geruchs-Eigenschaft über Generationen weitergegeben? Forscher schreiben es der Epigenetik zu und vermerken, dass die DNA der Großvater-Mäuse und ihrer Kinder epigenetische Markierungen auf dem als M 71 bekannten Gen zeigte, das den Rezeptor für diesen spezifischen Geruch kodierte. Anders ausgedrückt kam diese Vererbung durch Erfahrung zustande und nicht nur durch Gene. Wie ihre traumatisierten Großväter reagierten die Enkel-Mäusekinder sensibler auf das Aroma von Kirschblüten, weil ihre Rezeptoren akut darauf abgestimmt waren, mehr als bei Kontroll-Mäusen. "Die Forschung liefert bislang mit den besten Beweis, dass Erinnerungen oder entwickelte Eigenschaften vererbt werden können," so sagt ein Bericht über das Experiment, der im New Scientist veröffentlicht wurde. (8)

"Das Wissen, wie die Erlebnisse der Eltern ihre Nachkommen beeinflussen, hilft uns psychiatrische Störungen zu verstehen, die vielleicht eine transgenerationale Grundlage haben, und möglicherweise therapeutische Strategien zu entwickeln," sagt der Chef-Autor Kerry Ressler, MD, PhD, Professor der Psychiatrie und

Verhaltenswissenschaften an der Emory School of Medicine. (9) 2013 hielt Ressler, der auch Forscher am Emory's Yerkes National Primate Research Center ist, eine Stockholm Psychiatrie-Vorlesung am Karolinska Institut in Stockholm über die Biologie der Angst. Die Stunden-Vorlesung mit dem Titel "Neural circuits mediating fear, risk and resilience: from Pavlov to PTSD" kann man sich online ansehen. (10)

Werden wir also ängstlich geboren? Könnte sein. Wir können schreckhaft, nervös und fähig sein, alles auf Grund von Epigenetik. Es geschieht so früh, dass es genetisch zu sein scheint, aber wahrscheinlicher ist es epigenetisch, der Zustand der Mutter (und des Vaters) in der Schwangerschaft. So fragen Sie sich selbst: "Habe ich die Verrücktheit meiner Mutter geerbt?" Die Antwort könnte "Ja...." sein, "aber nicht im üblichen Sinne von Vererbung." Vielmehr hinterließ ihr So-Sein, als sie schwanger war, -hyperaktiv oder deprimiert - in Ihnen ein neurotisches Erbe, das noch immer ihr Leben formt. Das sollte uns etwas über Erinnerung mitteilen; denn Erinnerungen aus der Schwangerschaft können Jahrzehnte andauern und Verhalten lenken oder kanalisieren. Wir "wachsen" nicht einfach "aus ihnen heraus."

6) For Infants, Stress May be Caught, Not Taught. (2014, February 3). Association for Psychological Science. Retrieved from <http://www.psychologicalscience.org/index.php/news/releases/for-infants-stress-may-be-caught-not-taught.html>

(7) See the work of Keith Godfrey, Professor of Epidemiology and Human Development, and others at the University of Southampton in England.
http://www.southampton.ac.uk/medicine/research/groups/human_development_and_physiology_research_group.page

(8) Geddes, L. (2013). Fear of a smell can be passed down several generations. *New Scientist*, 220(2946), 10. doi:10.1016/s0262-4079(13)62827-4

(9) Mice can inherit learned sensitivity to a smell. (2013, December 2). Retrieved from http://news.emory.edu/stories/2013/12/smell_epigenetics_ressler/campus.html

(10) <https://www.youtube.com/watch?v=gz2yDSsSOkg>

MITTWOCH, 28. Oktober 2015

8. Primärtherapie und Epilepsie: ein Brief eines ehemaligen Patienten

Art,

Wenn einer Ihrer Patienten jemals langfristig geheilt wurde, dann war ich einer von ihnen!

Da "geheilt" wichtige Komponenten wie Zeit, Entwicklung (in umgekehrter Richtung!) und Dauer enthält, füge ich das Folgende hinzu, um zu verdeutlichen, was ich meine, wenn ich sage, dass ich geheilt bin:

Über 35 Jahre lang, seit Januar 1980, habe ich Primals gehabt. Wären diese Primals nicht allmählich, nach und nach, durch das Wiedererleben eines komplexen, lang andauernden und schrecklichen Traumas im Geburtskanal aufgetreten (über 30 Jahre lang), hätten sie sich in Grand Mal und Petit Mal Anfälle verwandelt. (In den 80er Jahren haben Sie an mindestens 2 meiner dramatischen Primals teilgenommen, von denen eines mit wieder erscheinenden blauen Flecken auf der Stirn vom französischen Fernsehen gefilmt wurde).

Nachdem ich Mitte der 90er Jahre beschlossen hatte, meine Karriere aufzugeben, setzte ich alle Medikamente ab (Tegretol/Carbamazepin). Ich verbrachte 2 satanische, aber revolutionäre Jahre, in denen ich meine Epilepsie "betrat" und mich im Grenzbereich zwischen Grand Mal-Anfällen und Primals wiederfand. Das bedeutete schließlich weniger Anfälle und mehr Primals. Schließlich wurden Primals zur Gewohnheit und meine wenigen Anfälle hatten nun den Charakter von Petit-Mal-Anfällen. Ich konnte mich nicht nur "zurücklehnen und den Stich der Angst spüren" und in einen Primal gehen, wenn ich wach war, sondern ich konnte auch dramatische Träume haben, wenn ich mich entschliefen konnte, in einen Primal zu gehen. Während eines solchen Primal wurde ich wach, oder vielmehr gab es während des Primal keinen Unterschied zwischen Traum und Wachsein. In den letzten 4-5 Jahren habe ich mich nur in wenigen Fällen in ein Primal begeben müssen. Das geschah zum Beispiel, wenn ein besonderes, überraschendes und dramatisches Ereignis eine verdrängte Erinnerung hochgebracht hat.

Wenn meine Spannungen und Ängste in Primal kanalisiert wurden, gab es keinen Grund für epileptische Anfälle. In den letzten 20 Jahren hat sich mein Lebensmuster verändert, und mein früherer neurotischer Antrieb verblasste, als ich meine Einprägungen/Schmerzen wiedererlebte und mich nicht mehr in unmögliche Situationen hineinarbeitete. Ich spürte plötzlich, dass ich Grenzen hatte und mich ausruhen, entspannen und faulenzten musste. Es scheint, dass meine Epilepsie ein schneller evolutionärer Weg war, mein Gehirn und mein Leben zu retten. Meine früheren Arbeitgeber hielten mich für einen hemmungslosen Menschen. Ich kämpfte weiter, bis ich fiel (sprich: Epilepsie bekam).

Ja, Art, ich bin von der Epilepsie geheilt. Das bedeutete ein Wiedererleben des Schmerzes, was zu einem veränderten Lebensstil geführt hat: weniger Kampf, mehr Gefühle. Ich habe weniger den Drang, das Unmögliche zu tun. Meine Hauptmotivationen, das alles in 35 Jahren zu schaffen, sind leicht zu erkennen: Mich selbst zu heilen, das Primal-Prinzip, Ihr Charisma und Ihre unerschütterliche

Überzeugung, meine Tochter Isabel und meine Jugendliebe Eva.

Im Vergleich zu vielen Patienten bin ich mit einem erkennbaren Problem gesegnet. Ich komme aus einem wirtschaftlich und sozial privilegierten Teil der Welt. Ich war in der Lage zu funktionieren und eine spannende Karriere zu entwickeln. Obwohl mein Urteilsvermögen neurotisch geprägt war, konnte ich gute und wichtige Entscheidungen treffen. Ich hatte die entscheidende Unterstützung von ressourcenreichen, kenntnisreichen und sympathischen Menschen (einschließlich Ihnen). Nicht zuletzt hatte ich zwei Eltern, die ihr Fehlverhalten endlich eingesehen und zugegeben haben.

Auch wenn ich meine Variante der Epilepsie geheilt habe, ist es eine schwierige, scheinbar aussichtslose Aufgabe, meine Erfahrungen auf andere Epileptiker zu übertragen.

Samstag, 31. Oktober 2015

9. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 5/20)

Studie um Studie hat gezeigt, dass der Stress einer schwangeren Mutter langfristige Auswirkungen darauf haben kann, wie die Gene im Nachwuchs abgewickelt und ausgedrückt werden, was das Wesen der Epigenetik darstellt. Menschen, die ein liebloses Zuhause hatten - unter Bedingungen von Missbrauch, Hunger, Gewalt, Krieg, Scheidung etc. aufwuchsen - wiesen lebenslange Änderungen in ihrer Entwicklung auf, einschließlich chronisch hohen Kortisol-Spiegeln. Frauen, die von ihren Ehemännern misshandelt wurden, hatten Kinder mit übermäßiger Gen-Methylierung. Und diese Änderung wurde an das Baby weitergegeben, als sei sie vererbt worden. Auf diese und vielerlei andere Art und Weise wird die Angst und Depression der Mutter auf das Baby übertragen. Kurz gesagt wird es gestresst geboren. Später wird das Kind auf spannungsvolle Ereignisse mit erhöhtem Stress-Niveau reagieren.

Das ist die Definition der posttraumatischen Stress-Störung oder PTSS. Und der Punkt ist, dass viele von uns dieses latent hohe Stressniveau ein Leben lang mit sich herumtragen. (Wir testeten viele unserer Eingangs-Patienten auf Kortisol-Spiegel, und sie waren zu Beginn allgemein hoch, fielen aber signifikant nach einem Jahr Therapie.) Wenn wir später ein liebloses Zuhause und andere Stressfaktoren hinzufügen, erhöht sich der latente Spiegel übermäßig. So zieht ein Mann ins Gefecht und leidet später unter PTSS; wir denken, dieser Kampf sei die Ursache. Das Gefecht verschlimmerte nur die Reaktion und machte sie offenkundig; sie wurde zu einem

offenen Symptom. Er hatte bereits eine PTSS, nur war sie latent. Es gibt eine aktuelle Studie, die diesen Gesichtspunkt beweist, indem sie zeigt, dass Männer, die unter Gefechts-Erschöpfung litten, allgemein unter erhöhter Trauma-Belastung aufwuchsen. (Berntsen et al., 2012).

In dieser Studie befragte ein Team aus dänischen und amerikanischen Forschern eine Gruppe von 746 dänischen Soldaten vor, während und nach ihrem Einsatz in Afghanistan. Die Forscher unter Leitung von Dorthe Berntsen von der Aarhus Universität in Dänemark wollten den Ursachen von PTSS auf die Spur kommen und herausfinden, warum einige Soldaten die Störung entwickelten und andere nicht. Sie fanden, dass die große Mehrheit der untersuchten Soldaten mit dem Kriegserlebnis ohne oder mit nur geringem psychischen Schaden fertig wurde. Überraschend stellte sich heraus, dass bei den Männern, die ernsthafte Stress-Symptome entwickelten, die Ursache nicht mit dem Schlachtfeld-Trauma verknüpft war. Stattdessen war der stärkste Prädiktor für PTSS extreme Misshandlung/Missbrauch in der Kindheit und nicht das Kampferlebnis. Die Forscher fanden heraus, dass die unter PTSS Leidenden mit größerer Wahrscheinlichkeit Opfer ernsthafter Züchtigungen, Verbrennungen und gebrochener Knochen waren oder als Kinder Gewalt in der Familie miterlebt hatten. Zusätzlich hatten diese Soldaten Vergangenheits-Erlebnisse, über die sie mit den Forschern nicht sprechen konnten oder wollten. Die Forscher fanden jedoch heraus, dass völlig unerwartet und entgegen herkömmlicher Auffassung einige der bereits gestressten Soldaten - etwa 13 Prozent- sich besser fühlten, nachdem sie in die Schlacht geschickt worden waren. Das waren Männer, die vor ihrem Einsatz Stress-Symptome wie große Angst und häufige Alpträume aufwiesen. Aber sobald sie in der Kriegszone waren, besserte sich ihr Stress vorübergehend, nur um wieder zu erscheinen, sobald sie sicher zuhause waren. Die Frage ist: Warum sollten sie sich besser fühlen, wenn sie plötzlich in eine ungewohnte und bedrohliche Situation bebracht wurden? Die Antwort, welche diese Studie nahelegt, lautet, dass der Kriegseinsatz ihnen kurzfristig ermöglichte, ihrem eigenen privaten Schlachtfeld zu entkommen - der Familie.

"Anders gesagt zeigten sie als Soldaten nur deshalb Verbesserungen, weil sie im Zivilleben unter so schlechten psychischen Bedingungen existierten," schlussfolgert ein Artikel über die Forschung, der im Scientific American veröffentlicht wurde. "Das Leben in der Armee - sogar das Gefecht- bot ihnen mehr soziale Unterstützung und Lebenszufriedenheit als sie zuhause je gehabt hatten. Diese Soldaten profitierten wahrscheinlich emotional davon, dass sie zum ersten Mal als Individuen wertgeschätzt wurden, und von ihrem ersten authentischen Kameradschaftserlebnis - psychische Vorteile, die sich verringerten, nachdem sie wieder ins Zivilleben zurückgekehrt waren." (11)

Um das Leiden PTSS zu heilen, müssen wir uns mit dem Gefechtstrauma befassen und auch mit den Widrigkeiten aus der Kindheit, die die Grundlage dafür geschaffen

haben. Mit anderen Worten waren sie Vorläufer dieses Leidens. Heilung findet statt, wenn alle gegenwärtigen und vorausgehenden Faktoren einbezogen und wiedererlebt werden. So kann sich ein Soldat seines Kampftraumas bewusst sein und zugleich unbewusst des zu Grunde liegenden Traumas. Was so viel Schaden anrichtet, ist das, was wir nicht sehen können. Darüber hinaus sind die schädlichsten Traumen diejenigen, die während der frühen kritischen Periode geschahen, wenn das Bedürfnis am größten ist und der Schmerz auf seiner Annäherungslinie liegt. Das bedeutet, dass die versiegelte Einprägung in ihren Auswirkungen bereits irreversibel ist (ausgenommen Primärtherapie). Krieg ist so eine gewaltige Kraft, dass seine Auswirkungen genau wie in einer kritischen Kindheitsphase, wenn das Gehirn so verletzlich ist, eingraviert werden können. Deshalb ergibt sich der Zusammenfluss zweier Traumen: ein offensichtliches und ein anderes, das wir nicht sehen können. Wir dürfen nicht nur das Offensichtliche behandeln, wenn wir sicher gehen wollen, dass PTSS nicht ewig fortbesteht. Wenn wir die Grundprägung/Primäreinprägung unangetastet lassen, bedeutet das immer, dass wir jeden Tag etwas tun müssen, um mit den Symptomen fertig zu werden, die niemals zu schwinden scheinen.

Deshalb müssen wir den Begriff der Prägung in jedes Bemühen einbeziehen, menschliches Verhalten zu verstehen, sei es PTSS oder ADS oder alle möglichen Leiden. Es mag so aussehen, als könne eine einzige Misshandlung nicht so schlimm sein, dass sie so dauerhaften Schaden anrichtet; aber es ist eine Misshandlung unter vielen, eine Reihe von Traumen, die eingekapselt und eingepägt werden mit einer Kraft, die ein Leben lang fortbesteht. Eine Mutter, die andauernd mit ihrem Ehemann streitet, gründet zukünftiges Verhalten beim Nachwuchs. Es regt nicht nur die Mutter auf, sondern es regt auch das Baby fürs ganze Leben auf, indem es sein genetisches Erbe ändert. Wir haben solche Fälle behandelt, und sie sind oft unterstrichen mit häufigen Trips in die Notaufnahme wegen Allergie und Asthma-Anfällen.

Wenn ein Baby traumatisiert wird, ist es empfänglicher für späteren Stress. Sein Immunsystem ist beeinträchtigt, und es ist anfälliger für Dinge wie Epstein-Barr-Krankheit oder den Herpes Virus. Wenn anders gesagt ein Virus grassiert, wird das Kind mit höherer Wahrscheinlichkeit krank werden, vor allem wenn es schon im Mutterleib ungeliebt war (d.h. wenn seine Grundbedürfnisse nicht erfüllt worden sind) (Fagundes, Glaser, Malarkey & Kiecolt-Glaser, 2013). Diese Leiden werden nicht als psychische Krankheit angesehen, aber oft sind sie auf dieselben Einprägungen zurückzuführen, die in ernste psychische Erkrankungen involviert sind. Hier geht es um Fehlregulierung der Immunfunktion, aber es kann ebenso andere Auswirkungen haben. Wollen wir dieses Immunproblem lindern oder heilen? Um es zu heilen, müssen wir die Einprägungen finden. Sie sind da, und wenn man dem Patienten den Zugang ermöglicht, wird er dorthin gelangen. Erinnerungen werden ihn begrüßen. Ja, wir müssen Allergien etc. behandeln, aber das befasst sich nur mit Manifestationen und nicht mit Heilung.

Um an "psychischer Krankheit" zu leiden, brauchen wir eine "psychische" Komponente, den kognitiven Apparat, der psychische Abweichung zulässt. Bis zu diesem evolutionären Schritt in der Gehirnentwicklung werden wir unter derselben Prägung körperlich leiden. Manchmal haben wir es nicht mit verschiedenen Krankheiten zu tun sondern mit verschiedenen Entwicklungsstufen unseres Wachstums; unsere Ontologie. Wir können keinen "Aufmerksamkeits-Mangel" entwickeln, solange wir nicht die kognitive Fähigkeit entwickelt haben, aufmerksam und konzentriert zu sein. Und dann ist es die Wucht multipler Prägungen oder einer einzelnen sehr starken Prägung, die ständige Nachrichten an das oberste Gehirn sendet, an den Neokortex, und versucht, ihn über die Probleme auf tieferen Ebenen zu informieren, wobei sie normales Denken beeinträchtigt. Diese Nachrichten sind belästigend und unnachgiebig und halten uns von längerer Konzentration ab. Sie versuchen, uns über Prioritäten zu informieren; womit wir uns unbedingt befassen sollten.

(11) Herbert, W. (2012). Embattled Childhood: The Real Trauma in PTSD. *Scientific American Mind* Sci Am Mind, 23(5), 74-75. doi:10.1038/scientificamericanmind1112-74



Montag, 02. November 2015

1. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 6/20)

Epigenetik und Gehirnentwicklung

Obwohl das Studium der Epigenetik ziemlich komplex werden kann, liegt einer der Schlüssel für das richtige Verständnis darin, in Betracht zu ziehen, wie sich das Gehirn in der Fötalperiode entwickelt. Die thalamo-kortikalen Schaltkreise (Denken/Fühlen) werden erst sehr spät in der Schwangerschaft aufgebaut. Erst nach ihrer Entwicklung und nach Etablierung der amygdala-kortikalen Schaltkreise ist es uns möglich, den Schmerz, in dem wir stecken, psychisch wahrzunehmen. Vorher können wir Schmerz erleben, ohne ihn zu erkennen. Somit wird Schmerz unbewusst verankert, ohne Worte, die ihn erklären oder definieren. Es gab eine im britischen Journal *Nature* veröffentlichte Studie (Garcia, Vouimba, Beaudry & Thompson, 1999), in der die Forscher feststellten, dass, wenn Babys Bedrohung erleben, die Amygdala ein Signal an den präfrontalen Kortex sendet und dadurch den Ausdruck

von Angst im Verhalten auslöst. Der Kortex wird gleichsam zum "Entscheider", der die Handlungen plant. Als Bestandteil dieser Studie trainierten die Forscher Mäuse darauf, einen bestimmten Klang mit einem begleitenden Schock zu assoziieren, der immer erteilt wurde, wenn der Klang ertönte. Immer wenn die Mäuse den Ton hörten, gab es proportionale Gehirnaktivität im präfrontalen Kortex, die eine Bedrohung signalisierte. Aber wenn sie Amygdala chirurgisch entfernt wurde, gab es keine präfrontale Aktivität mehr; sie konnte der obersten Ebene keine Angst mehr signalisieren. Dasselbe trifft zu, wenn wir diese Struktur medikamentös ruhigstellen: dadurch verringern wir die Kraft, die in die präfrontale Zone aufsteigt. Wie wir früher gelernt haben, können Schleusungsprobleme in der Amygdala zum Teil der Grund sein, warum so viele von uns Schwierigkeiten haben einzuschlafen, durchzuschlafen oder auch sich zu konzentrieren. Einprägungen auf tieferer Ebene drängen aufwärts und vorwärts und halten uns davon ab, auf eine tiefere Ebene der Gehirnfunktion zu gehen, indem sie uns in einen hyper-wachsamem Zustand versetzen, wann immer wir uns zum Entspannen hinlegen. Da ist einfach zu viel Aktivität auf dieser tieferen Ebene, als dass Schlaf möglich wäre.

Die ursprüngliche Primär-Prägung involviert das Stammhirn. Phylogenetisch ist das ein uraltes Hirnsystem, das wir mit den Haien gemeinsam haben. Es macht uns hyper-bewusst und hyper-reaktiv. Es ist die Quelle biologischer Grundimpulse - Kampf oder Flucht. Und die Forschung deutet auf diese Schlüsselstruktur als Ursprungsort der Angst hin, was ich seit vielen Jahrzehnten sehe und worüber ich ebenso lange schreibe. Einprägungen beeinträchtigen hier das Serotonin-System, das eigentlich helfen soll, Panik einzudämmen, aber es kann nicht. Was machen wir also Jahre später mit der Panik? Wir bieten Serotonin an in Form selektiver Wiederaufnahmehemmer. Und was bewirken die? Sie füllen die während der Stammhirn-Dominanz erschöpften Vorräte auf.

Am wichtigsten aus meiner Perspektive ist, dass die Serotonin-Vorräte sich erschöpfen, wenn das Gehirn von Trauma gezeichnet ist; und wenn das geschieht, haben wir lebenslang das, was ich als "undichte Schleusen" bezeichne. Unsere Verdängungsbemühungen sind dann weniger effektiv. Schmerz trübt das Gehirn. Wir sind durcheinander und können uns nicht konzentrieren oder lernen. Und später im Leben sind wir empfänglicher für psychische Krankheit. Das fanden Forscher in Quebec, Kanada, heraus, die die Serotonin-Synthese-Kapazität von 26 gesunden erwachsenen Männern maßen, welche in eine 27 Jahre währende Langzeitstudie eingebunden waren. Die Ergebnisse wurden dann mit berichteten Geburtstraumen korreliert, insbesondere mit einer Geburt, bei der der Fötus Anzeichen von physiologischem Stress zeigte (Booij et al., 2012). Die Studie kam zu dem Schluss, dass "perinatale Stressoren zu erhöhter Anfälligkeit für psychiatrische Störungen beitragen können, bei denen Serotonin eine Hauptrolle spielt."

Vor kurzem haben Forscher herausgefunden, dass Kinder mit Zwangsneurosen (OCD) mit höherer Wahrscheinlichkeit ein Geburtstrauma erlitten hatten als Kontrollpersonen (Geller et al., 2008). Und die Frage lautet, warum diese Reaktion eingepägt wird und so lange andauert. Weil es überlebenswichtig ist, dass wir erinnern, was gefährlich ist, und wie wir darauf reagieren sollen. Wir müssen die Fähigkeit haben, den Schrecken zu fühlen und wachgerüttelt zu werden, um sofort reagieren zu können. Dazu gehört, dass die Sekretion von Noradrenalin die Amygdala und Elemente des Stammhirns beeinflusst, die dadurch mobilisiert werden. Wir werden hyper-wachsam und handlungsbereit, und diese Wachsamkeit interagiert mit dem Erinnerungssystem, um unsere Anstrengungen zu lenken.

Wenn wir die Fähigkeit hätten, bei der Geburt Worte zu benutzen, würden wir sagen: "Meine Güte, so ein Terror." Aber wir müssen Jahre darauf warten, bis wir diese Worte haben, und dann nennen wir es Angst. Warum? Weil wir die Verbindung zu ihrem Ursprung verloren haben. Jetzt scheint sie wie eine andere Krankheit ohne bekannten Grund. Es ist dieselbe alte Einprägung mit neuem Titel. Dennoch ist sie ein Kraftwerk, und wenn wir später im Leben unsere Untersuchung über die Krebsentwicklung anfangen, erwarten wir, starke Korrelationen zu sehen. Denken Sie daran, Terror - jetzt als Angst bezeichnet - hat einen Zweck: er ist wesentlich für die Erinnerung, um uns bei Gefahr von innen und außen zu alarmieren. Wir versuchen, die Angst mit Pillen zu beseitigen, wengleich sie ein lebensrettender Mechanismus ist und zur Verfügung stehen muss.

Terror wird so tief im Gehirn mobilisiert, dass ein Individuum dessen Ausbruch oft nicht wahrnimmt. So sagen Leute, die Panikattacken erleiden oft, dass sie aus dem Nichts zu kommen scheinen, auch wenn ihre Körper versuchen, frühe Warnsignale zu senden. In einem Experiment befestigten Wissenschaftler an der Southern Methodist Universität in Dallas mobile Monitore an Menschen, die unter Panikattacken litten, und zeichneten rund um die Uhr Messwerte von Vitalfunktionen auf (Meuret et al., 2011). Sie fanden heraus, dass sich die Versuchspersonen der physiologischen Symptome völlig unbewusst waren, die vielleicht eine bevorstehende Panik-Episode angezeigt hätten, die biologischen Vorläufer von offensichtlichen Symptomen wie Brustschmerz, Benommenheit, Zittern oder heißen Blitzen. Die Patienten hatten diese "Wellen physiologischer Instabilität" für mindestens eine Stunde nach dem Einsetzen der Symptome gar nicht wahrgenommen. Plötzlich, wie bei einer Zeitverzögerung, wird sich der Patient bewusst, dass er eine voll entwickelte Panikattacke hat. Es ist, als sei der Schmerz/der Terror im Aufsteigen und wir nehmen ihn nicht wahr, bis er unser Bewusstsein überflutet. (Das Experiment wird auch in einem online geposteten YouTube Video von der leitenden Forscherin Alicia Meuret, Associate Professorin der Psychologie und Direktorin des Angst- und Depressions- Forschungszentrums an der SMU erklärt) (12). Weil der Terror so früh angelegt wird, haben wir keine Ahnung, woher er kommt. Der Terror beginnt sein Leben sicherlich im Stammhirn und in archaischen Teilen des limbischen Systems Amygdala). Erst wenn die Schleusen

nicht mehr dorthalten und der Terror durchbricht, werden wir uns seiner bewusst. ADS bedeutet, dass die Schleusen strichweise Schmerz und Schrecken durchgelassen haben, die unser Aufmerksamkeit und Konzentration ablenken. Das bedeutet, dass wir zu hohen Tribut zollen an eine Menge von Inputs. Es ist kein Defizit; unsere Aufmerksamkeitsprozesse werden überwältigt. Und wie lautet die Botschaft, die sich mitzuteilen versucht? Es ist keine Einzelnachricht sondern eine Vielzahl an Botschaften, und alle rufen: "Ich bin verletzt."

(12) Meuret, A., Ph.D. (2011, July 26). SMU: Out-of-the-blue panic attacks aren't without warning. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=x3SLGt8smTw>

Donnerstag, 05. November 2015

2. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 7/20)

Ein entscheidender Punkt bei all dem ist, dass physiologische Reaktionen die Grundlage sind, auf der Gefühle aufgebaut werden. Somit wird, was physiologische Reaktionen verzerrt, ebenso psychologische Reaktionen verzerren. Wenn das System aufgrund frühen Traumas hochgradig aktiviert ist, werden wir später wahrscheinlich einen hyperaktiven Mensch finden, der sich Projekte aussucht, die ihn aktiv und beschäftigt halten. Wenn die Vorräte an Dopamin und an anderen Wachmachern knapp sind, haben wir stattdessen vielleicht jemanden, der passiv und phlegmatisch ist, der sich Gründe ausdenkt dafür, dass er nichts tut, dass er nichts zu Ende bringt. Es ist keine eins-zu-eins-Beziehung, sondern die Physiologie dirigiert unsere Psychologie, erst danach kommt die Psychologie zu Wort.

Neurowissenschaftler in Italien unternahmen in vielen Datenbanken eine vollständige Literatur-Suche nach Panik-Störungen (Perna, Guerriero, Brambilla & Caldirola, 2014). Ja, das Stammhirn war involviert. Das Stammhirn, das sehr frühes Trauma registriert und den Ton angibt, wie wir später im Leben darauf reagieren. Somit begründet der Drogenkonsum der Mutter und spätere Geburtsanästhesie eine Panikreaktion auf Sauerstoffmangel. Später im Leben werden geschlossene Türen oder Fenster zur Bedrohung und können eine Panikattacke auslösen. Das Resümee der Wissenschaftler war folgendes: "Panik-Patienten zeigen im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen tendenziell abnormale Stammhirn-Aktivierung auf emotionale Stimuli." Seien wir vorsichtig, wenn wir uns auf das Stammhirn konzentrieren ohne das Milieu zu kennen, in dem es lebt. Das Stammhirn ist der Mechanismus für den Prozess, der Terror übersetzt, aber woher kommt der Terror? Durch eine detaillierte Prüfung der Gehirnzellen werden wir das nie herausfinden. Wir finden das heraus, wenn wir den Terror kennen, den die Mutter in der

Schwangerschaft durchgemacht hat. Kürzlich sah ich eine Patientin, deren Mutter mit dem Baby im Auto einen schweren Unfall hatte. Dieses Kind litt lebenslang unter Angstzuständen. Ihr Stammhirn reagierte ständig auf die Einprägung.

Hier sind meine Fragen an Forscher: Woher kommt dieser Zustand? Was verursacht die Stammhirn-Reaktion? Oder legt das Stammhirn einfach los und macht sein eigenes spezielles Ding? Was ist die genaue Beziehung zwischen bestimmten Erlebnissen und Stammhirn-Aktivierung? Das sind die Fragen, die zu angemessenen Therapien führen, aber durch Forschung allein lassen sie sich nicht beantworten. Warum vor allem ist das Stammhirn so involviert? Vielleicht wird der Schaden dort registriert, weil es in den ersten Wochen oder Tagen des Lebens im Mutterleib dominiert. Und das Stammhirn wird schon früh methyliert. Und wie ich sage, sind es die frühesten Prägungen, die am schädlichsten sind. Hier muss die Therapie anfangen. Es ist klar, dass wir in die tieferen Zonen hinabsteigen müssen, wenn wir Heilung wollen, in den Innenbereich, um die Notizen aus dem Untergrund lesen zu können. Diese Notizen beinhalten eine äußerst schmerzvolle Botschaft, die man nur abschnittsweise lesen kann. Wenn Sie nicht an Prägungen glauben, dann ist alles verloren und Sie werden nie zu den Ursachen eines Leidens oder Symptoms gelangen.

Wann kann ein Fötus erstmals Schmerz fühlen? Eine bessere Frage könnte diese sein: Wann kann der Fötus Schmerz kundtun? Forschung von K.J.S. Anand, ein Professor der Pädiatrie und Neurobiologie an der Universität von Tennessee, legt nahe, dass dies geschieht, sobald die Nervenschaltkreise eingerichtet sind (Anand & Hickey, 1987). Wenn Anand eine Nadel in einen Fötus einführte (in einem Prozess, der als Amniozentese bekannt ist), grimassierte der Fötus vor Schmerz, und seine Stresshormon-Spiegel stiegen dramatisch an. Das Baby hat nicht nur gelitten; von unserem Standpunkt gesehen kann dieses Leiden im Erinnerungssystem kodiert und aufgezeichnet werden und wartet danach auf Verknüpfung. Darum geht es uns in der Gefühlstherapie - um Verknüpfung - um die Wiederherstellung der fehlenden Verbindungen im Schaltkreis. Einige schwere Erkrankungen sind nur auf dem Gebiet der Vererbung betrachtet worden; Muskeldystrophie ist eine von vielen. Die Heilverfahren für diese Leiden kommen meiner Ansicht nach deshalb nur langsam voran, weil unser Hauptinteresse bisher vielmehr vererbten Faktoren galt als den Erfahrungen in utero. Wenn wir die Schwangerschaft nicht als entscheidende Phase betrachten, werden unsere Diagnosen und Behandlungen zwangsweise fehlerhaft sein.

Über Schwangerschaft und Geburt hinaus ist die frühe Kindheit ebenso wichtig, wenn man versucht, die Ursachen späterer Lebensprobleme zu identifizieren, da Prägung in den Erlebnissen ganz kleiner Kinder nachweisbar ist. Es gibt eine Studie einer kanadischen Gruppe von der Douglas Mental Health Universität in Montreal, die zu dem Ergebnis kam, dass bei Kindesmisshandlung eine Veränderung im Gen

NR3C1 (Glucocorticoid-Rezeptor-Gen) stattfindet, das Einfluss darauf hat, wie das Kind mit der Misshandlung umgeht (Mc Gowan et al., 2009). Die Messwerte der Genfunktion waren viel niedriger bei Misshandlungs-Opfern, die sich schließlich das Leben nahmen. Es scheint, dass Misshandlung in der Kindheit die Genstruktur verändert hatte und das Gen weniger aktiv machte. Und diese Änderungen bestanden das ganze Leben lang bei diesen Kindern fort. Epigenetik hatte die Funktion des Stressapparats beeinträchtigt, der als Hypothalamus-Hypophyse-Nebennieren-Achse bezeichnet wird, ein komplexer Teil des neuroendokrinen Systems, das Reaktionen auf Stress kontrolliert und viele Körperprozesse reguliert einschließlich Verdauung, Immunsystem, Stimmung und Emotionen, Sexualität, Energiespeicherung und Energieverbrauch.

Patrick Mc Gowan, einer der leitenden Forscher der Studie, deutet an, dass die Änderungen mehr oder weniger dauerhaft sind; sie ändern die Genaktivität, was später zu Krankheit und zu suizidalen Tendenzen führt. Wenn das NR3C1 Gen wirkungslos ist, kann es nicht die Art alarmierender, wachrüttelnder Substanzen bilden, die uns helfen uns durchzukämpfen. (Ein solches Trauma mindert auch ganz klar die Anpassungsfähigkeit eines Individuums, wie ich weiter unten erörtere). Ein Ergebnis ist, dass sich der Körper verhält, als sei er konstant unter Stress. Darüber hinaus glaubt diese Gruppe, dass Mütter das Schicksal ihrer Kinder beeinflussen können, noch ehe sie geboren werden. Epigenetische Änderungen, die während der Schwangerschaft weitergegeben werden, können zu späterer Depression und Suizidgedanken beitragen. Was also wie Genetik aussieht, ist in Wirklichkeit eine viel komplexere Interaktion zwischen biologischen und umweltlichen Faktoren, eine verzwickte "Wenn-dann-Sequenz", die Generationen umfasst. Das bedeutet vielleicht, dass meine Auffassung von Prägung/Einprägung weit zurückgespult werden muss. Ein genaueres Bezugssystem beinhaltet, dass die Erlebnisse eines Elternteils eine Prägung auf dem Sperma und auf dem Ei hinterlassen. Ein Experiment von Forschern an der Universität von New South Wales wurde mit männlichen Ratten durchgeführt, die mit fettreicher Nahrung gefüttert wurden (Ng et al., 2010). Ihr Sperma schien sich zu verändern - das heißt, viele ihrer Babys hatten als ausgewachsene Ratten Krankheiten, obwohl die Mütter normal waren. Die Kinder hatten häufiger anormale Insulinwerte und abweichende Glukoseresistenz und somit eine Neigung zu Diabetes, obwohl die Väter diesbezüglich keine Krankheitsgeschichte hatten. Was also wie reine Vererbung aussieht, ist tatsächlich eine molekulare Erinnerung der Auswirkung von Erlebnissen auf dieses Erbgut. Die Forschungstiere hatten Defekte an ihren An-/Aus-Schaltern. Diese Prägung besteht fort und beeinträchtigt unsere Physiologie vielleicht lebenslang, sie legt die Saat für spätere nachteilige Auswirkungen auf Nieren, Leber oder Herz. Für Menschen kann das bedeuten, dass die Neigung zu Fettleibigkeit zum Teil darauf zurückzuführen ist, was der Vater vor der Empfängnis aß. Wenn dieser Vater als Kind zuviel gegessen hatte, ist die Wahrscheinlichkeit viel größer, dass sein Nachwuchs fett wird und Diabetes entwickelt.

Wir müssen ganz klar unseren Fokus ändern, um zu verstehen, wer wir sind. Unsere Auffassung von Vererbung ändert sich rapide. Es gibt allerlei verblüffende Möglichkeiten. In einem jüngeren Experiment hatten einige Tiere, die in einer angereicherten Umgebung aufgezogen wurden und schlauer schienen, Nachwuchs, der diese Intelligenz zu erben schien (schneller den Weg durchs Labyrinth fand), auch wenn sie nicht in angereichertem Milieu aufwuchsen. Sagen wir es klipp und klar: Wenn die Eltern die Chance hatten, sich intellektuell zu entwickeln, hatte der Nachwuchs eine bessere Chance auf Klugheit. Irgendwo gibt es unauslöschliche und dauerhafte Markierungen auf Spermium und Eizelle.

Sonntag, 08. November 2015

3. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 8/20)

Das Leben im Mutterleib und das Zwillingsgeheimnis

Auf meinem Schreibtisch liegt eine wissenschaftliche Abhandlung, die sich damit befasst, wie der Lebensanfang das Erwachsenen-Dasein beeinflusst. Chris Murgatroyd und Dietmar Spengler (2010), Molekularbiologen am Max Planck Institut in Deutschland haben ziemlich schlüssig gezeigt, dass Lebensereignisse langfristige Veränderungen in unserem Gehirn, unserer Physiologie und unserem Verhalten herbeiführen können. Früher Lebensstress kann die Übersekretion des Stresshormons Kortisol verursachen, das wiederum unsere Fähigkeit schwächt, uns klar zu erinnern und mit Stress fertig zu werden. (Für die mehr wissenschaftlich Gesinnten beinhaltet der Artikel eine detaillierte Erklärung der Langzeiteffekte der Methylierung). In ihrer Mäuse-Studie fanden die Forscher und ihre Kollegen heraus, dass die periodische Mutter-Kind-Trennung gleich nach der Geburt ein Hauptgrund von Angst war. Und es ist mein bekundeter Standpunkt im Bezug auf Menschen, dass die Angst umso wahrscheinlicher in verkürzter Lebenserwartung resultiert je früher die Trennung stattfindet. Die veröffentlichten Ergebnisse aus der Studie enden mit einer ziemlich düsteren Feststellung: "Widrigkeiten im frühen Leben können dauerhafte Markierungen auf bestimmten Genen hinterlassen, die vielleicht eine Anfälligkeit für neuroendokrine und verhaltensmäßige Fehlfunktion vorbereiten." Ein weiterer Beweis, dass frühe Ereignisse tiefgreifende Auswirkung auf das spätere Leben haben.

Eine dieser verhaltensbezogenen Fehlfunktionen ist vielleicht ADS, das heutzutage so oft bei Kindern diagnostiziert wird. Es gibt eine ganze Menge Beweise, dass die Hyperaktivität einer Mutter - häufig das Resultat von Drogen wie Kokain und Metamphetamin während der Schwangerschaft - eine Prägung hinterlassen kann, die den Nachwuchs ein Leben lang beeinflusst. Allein dieses frühe Ausgesetzt-Sein

genügt, ein Kind "vorzubereiten," dass lebenslang nervös und überdreht sein wird. Natürlich kann das auf mehr als nur auf Drogen zurückzuführen sein, wie wir bei der Studie an Holocaust-Überlebenden gesehen haben. Ich sage, dass ein besserer Ansatz zum Verständnis und zur Behandlung der Aufmerksamkeitsmangel-Störung darin liegt, seinen Ursprung aufzuspüren, zurückzugehen in die Zeit im Mutterleib als auch in die Stammgeschichte eines Individuums.

Die konventionelle Psychotherapie lässt diese entscheidenden Erlebnisse aus, aber sie sind Schlüssel-motivationen dafür, wie wir uns verhalten, wie wir lernen und wie und ob wir Liebe machen. Sie spielen auch eine Rolle dabei, ob der Nachwuchs Kinder haben kann oder steril sein wird. Sie können auch mitbestimmen, ob wir fettleibig werden, ganz zu schweigen von psychischer Krankheit. In dieser Phase, wenn sich Körper und Gehirn schnell entwickeln, ist es keine Überraschung, dass Widrigkeiten so großen Einfluss auf uns - auf Körper und Gehirn- haben.

Zusätzlich zur Änderung metabolischer Funktion und Umformung unserer Persönlichkeit können traumatische Erlebnisse in den ersten Lebensjahren die Krankheit bekämpfende Fähigkeit des Immunsystems schwächen. Ein Bericht von Forschern an der Universität von Wisconsin zeigte, wie Kinder, die ein von Misshandlung geprägtes frühes Leben hatten oder die lange Zeit im Waisenhaus gelebt hatten, eine beeinträchtigte Fähigkeit aufwiesen, Krankheiten abzuwehren (Shirtcliff, Coe & Pollak, 2009). Auch nachdem man die Kinder aus dem widrigen Umfeld herausgeholt hatte, war der Schaden noch immer offensichtlich. Die Wissenschaftler betonen, dass es von Erfahrung abhängt, wie sich Immunzellen entwickeln und zu einem zuverlässigen zusammenhängenden System werden, obgleich sie bei der Geburt schon einsatzbereit sind. Teil der Studie war, dass die Forscher die Fähigkeit des Körpers, latente Herpes-Viren zu kontrollieren, als Maß für die Immunkompetenz benutzten. Leute mit intaktem Immunsystem können diese Viren in der Regel unter Kontrolle halten. Vernachlässigte und ungeliebte Menschen können das nicht. Somit werden bei Leuten mit schlechter Immunkontrolle oft latent ruhende Leiden wie der Herpes-Virus mit höherer Wahrscheinlichkeit aktiviert. In diesem Fall hatten traumatisierte Patienten eine größere Anzahl an Herpes-Antikörpern, was darauf hindeutet, dass ihre Immunabwehr beeinträchtigt war. Leute, die später in einer stabilen Umgebung lebten, wiesen noch immer eine höhere Anzahl an Herpes-Antikörpern auf.

Es bestehen kaum noch Zweifel, dass Stress und chronische Angst der Mutter die HPA-Achse beeinflussen, wie wir gesehen haben. Somit setzt Stress beim Nachwuchs den Grundstein für spätere Angst, was zum Teil durch Methylierung zustande kommt. Stress erhöht die Kortisolspiegel, und chronisch hohe Stresshormonwerte beeinträchtigen später im Leben so viele Funktionen, nicht zuletzt Denken und Erinnerung (Radtke et al., 2011). Viel weiter in der Zukunft kann diese Stresshormone die Entwicklung von Alzheimer und Parkinson fördern. Wichtig ist

hier, dass ein Trauma in utero ein Programm für das Verhalten des Erwachsenen begründet, insbesondere was Leiden wie Heroin-Sucht betrifft. Die Person versucht, etwas im Inneren ruhig zu stellen, hat aber keine Ahnung, dass es existiert oder was es ist. Jahre später kann es zu Panikattacken kommen, die aus dem Nichts zu kommen scheinen. Aber sie kommen von irgendwo her; es ist unsere Aufgabe herauszufinden woher. Wenn wir frühe Erlebnisse im Mutterleib ignorieren, werden wir die Ursachen nie entdecken, und wir werden weiter in der Gegenwarts-Umgebung Ausschau nach Antworten halten. Klar ist jetzt, dass einige Leute süchtig nach schweren Drogen werden, um Panikattacken zu vermeiden. Das heißt, ein und dieselbe Einprägung könnte in die Panikanfälle und in die Sucht involviert sein, nur dass der Drogenkonsument einen Weg gefunden hat, um die Anfälle zu blockieren. Sucht ist vielleicht deshalb ein ewiges Rätsel, weil sie von archaischen Einprägungen herrührt, die gemeinsame Sache mit Haifischen machen. Wie kann man diese ganz frühen Ursachen finden? Es gibt einen Weg. Ermöglichen Sie einem Patienten nach einiger Zeit in unserer Therapie, zu tief liegenden Einprägungen hinabzusteigen, die vor Millionen von Jahren organisiert worden waren. Patienten werden nicht dorthin geführt noch werden sie dorthin gezwungen; der Prozess der Resonanz wird das zustandebringen (den ich weiter unten umfassender erklären werde in Verbindung mit neuer Forschung darüber, wie Traumen in das System eingebettet werden). Zur Wiederholung: Wenn wir uns entwickeln, beteiligen sich immer mehr Neuronen. Sie entwickeln sich aus früheren neuronalen Prozessen heraus und beziehen sich auf sie. Somit bestehen wechselseitige Verknüpfungen, die einen Nervenschaltkreis bilden. Jede einzelne Ebene der Gehirnfunktion hat eine Verbindung zu noch höheren Ebenen. Das bezeichne ich als Schmerzkette. Wenn wir bei einem Patienten mit seinem Gegenwartsleben anfangen, wird er schließlich Monate später automatisch auf tiefere verknüpfte Ebenen hinabsteigen. Nach mindestens einem Jahr Therapie kommt er vielleicht mit Stammhirn-Einprägungen in Kontakt. Hier liegen die tiefsten und entferntesten Erinnerungen, auch die verheerendsten hinsichtlich der Kraft des eingepägten Schmerzes. Später erweisen sie sich als die zerstörerischste aller Einprägungen. Es ist unvermeidlich die Nervenkette, die den Patienten dorthin führt. Wenn wir psychische Krankheit und schwere physiologische Leiden betrachten, müssen wir uns auf diese frühen Erinnerungen konzentrieren. Hier liegt vielleicht der Ursprung unserer mysteriösen Krankheiten.

Die Untersuchung von Zwillingen liefert fruchtbaren Boden, um die weitreichenden Auswirkungen des Lebens im Mutterleib darauf zu demonstrieren, wer wir schließlich sein werden und woran wir Jahre später leiden werden. In einer Studie untersuchten Forscher den verblüffenden Fall identischer Zwillingmädchen, die mit weit unterschiedlichen körperlichen Bedingungen geboren wurden. Ein Mädchen war normal, während das andere schwere Geburtsdefekte aufwies, mit zwei Vaginas geboren wurde, zwei Dickdärmen und einer Wirbelsäule, die sich in Richtung Gesäß in zwei Säulen aufspaltete. "Wie also konnten Zwillinge, die dieselben Gene teilten, so unterschiedlich sein?" fragte der Autor eines Berichts über die epigenetische

Forschung mit dem Titel "Der dritte Faktor: Jenseits von Natur und Erziehung" im *New Scientist* (13).

Wir kennen seit langem epigenetische Markierungen - chemische Aufschriften, die der DNA angefügt werden und die Genaktivität ändern, ohne die Sequenz zu ändern. Im Speziellen heißt das, wenn ein DNA-Strang viele zugefügte Methylgruppen hat, wird die Aktivität von Nachbar-Genen unterdrückt. So sah sich das Team das Axin-Gen in Blutzellen der Zwillinge genauer an. Tatsächlich hatte das Mädchen mit der gespaltenen Wirbelsäule ein ungewöhnlich hohes Maß an Methylierung. Somit glauben die Forscher -wobei andere Ursachen nicht ausgeschlossen werden können-, die wahrscheinlichste Erklärung sei, dass bei einem Zwilling irgendetwas das Ausmaß an Methylierung so hoch getrieben hat, dass das Gen stillgelegt wurde. Geheimnis gelöst? Mitnichten. Was stieß das Methylierungsniveau bei einem Zwilling über eine kritische Schwelle, jedoch nicht bei dem anderen? "Das ist die Millionen-Frage," sagt das Team-Mitglied Nick Martin vom Queensland Institute of Medical Research in Australien.

In einer anderen Studie am Cold Spring Harbor Laboratorium in New York - ein privates, uneigennütziges Forschungszentrum, das auf Molekularbiologie und Genetik spezialisiert ist - fanden Forscher ebenso große Unterschiede im Methylierungsmuster identischer Zwillinge (Gordon et al., 2012). Die Forscher schauten sich Nabelschnurgewebe, Nabelschnurblut und die Plazentas neugeborener Zwillinge an und fanden Unterschiede, die eine wichtige Rolle in der individuellen Entwicklung spielen. Und hier ist ihre wichtige Schlussfolgerung: "Das muss auf Ereignisse zurückzuführen sein, die (im Mutterleib) dem einen Zwilling widerfahren und nicht dem anderen," sagte der Chef-Autor Dr. Jeffrey Craig vom Murdoch Childrens Research Institute in Australien in einer Pressemitteilung des Forschungslabors. (14) Obwohl also Zwillinge sich einen Mutterleib teilen, kann das, was ihnen widerfährt, ganz unterschiedlich sein. Die Studie, die online auf *Genom Research* veröffentlicht wurde, hat "zum ersten Mal gezeigt, dass die im Mutterleib erlebte Umwelt das epigenetische Profil des Neugeborenen definiert." (15) Und es überrascht nicht, dass die Autoren glauben, dass Ereignisse im Mutterleib tiefgreifendere Auswirkungen haben können als man früher dachte. Sie behaupten, dass diese Entdeckung ein mächtiges Instrument ist, um zukünftige Gesundheit zustandezubringen und um Gefahren einzuschränken.

Der leitende Autor glaubt, wir können Gefahren durch Ernährungs-Intervention und andere umweltbezogene Ansätze einschränken. Er sagt nicht, was entscheidend ist: Wie wäre es, wenn wir während der Zeit im Mutterleib intervenieren und diese Phase gesund und heilsam gestalten würden? Wie wäre es damit, den Mutterleib zu einem großartigen Aufenthaltsort zu machen? Das können wir mit Erziehung machen und auch dadurch, dass wir diese widrigen Mutterleibs-Ereignisse wiedererleben und ihre zerstörerischen Wirkungen ungeschehen machen.

(13) Pilcher, H. (2013). The third factor: Beyond nature and nurture. *New Scientist*, 219(2932), 44-47. doi:10.1016/s0262-4079(13)62149-1

(14) Cold Spring Harbor Laboratory. "Differences between human twins at birth highlight importance of intrauterine environment." *ScienceDaily*. ScienceDaily, 15 July 2012. www.sciencedaily.com/releases/2012/07/120715193843.htm

(15) Differences between human twins at birth highlight importance of intrauterine environment. (2012, July 16). Retrieved from <http://genome.cshlp.org/site/press/Announcements.xhtml>

Mittwoch, 11. November 2015

4. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 9/20)

Methylierung kann durch Wiedererleben rückgängig gemacht werden

Können wir Methylierung rückgängig oder ungeschehen machen? Kann die Einprägung des Traumas auf zellulärer Ebene entfernt werden? Die gute Nachricht scheint zu sein, dass Methylierung im Gegensatz zu reiner Genetik umkehrbar ist, zumindest durch chemische Mittel (Cheishvili, Boureau & Szyf, 2015). Somit kann durch Epigenetik verursachte Krankheit letztlich vielleicht normalisiert werden. Wir haben vor, die Prägung/Einprägung zu studieren und zu untersuchen, wie wir sie durch Primärtherapie reversieren können; das ist die ultimative Stress-Reduzierung. Wir wollen sehen, ob wir die Geschichte durch das Wiedererleben von Traumata umkehren können. Denn wenn wir das können, helfen wir vielleicht Patienten, später schwere Erkrankungen zu vermeiden. Wir werden den Methylierungsprozess messen, durch den Traumata ins Gehirn eingepägt werden. Wir werden die Geschichte rückgängig machen. Stellen Sie sich vor: Wir verhindern, dass eine Prägung weiterhin Schaden verursacht. Ja, das ist chemisch machbar. Forschung über den Gebrauch von Methionin, um die Auswirkungen der Methylierung ungeschehen zu machen, tragen Früchte, und andere Medikamente einschließlich einiger Tranquilizer helfen dabei. Ich jedoch glaube, dass die schädlichen Auswirkungen der Epigenetik sicherer, wirkungsvoller und gründlicher durch Therapie rückgängig gemacht werden können. Das Wiedererleben früher Erlebnisse in einem Primal kann Methylierung vielleicht zum Teil ungeschehen machen und dazu beitragen, das Gesamtsystem zu normalisieren.

Die Frage lautet: "Wie machen wir das?" Wie gelangen wir zu diesen frühen dringlichen Bedürfnissen, die vor unseren ersten Schritten in eine neue Welt

existierten? Sie sind vielleicht so weit entfernt, dass sie unglaublich scheinen, aber viele Tausende Patienten sind durch meine Therapie gegangen und berichteten, was sie durchgemacht haben, auch wenn ich nicht unbedingt bereit war, ihnen zu glauben. Endlich bestätigt neue Forschung das, was sie mir mitgeteilt hatten.

Die Forschung informiert uns, dass geschädigte Ratten, die von lieblosen Müttern aufgezogen worden waren, keine Anzeichen von Schaden zeigten, nachdem sie eine Trichostatin-Infusion erhalten hatten, als hätte das Trauma nie stattgefunden. Diese Substanz entfernt Methyl aus dem System. Sie machte -kurz gesagt- die Geschichte ungeschehen. Das ist meiner Ansicht nach das, was vielleicht mit unseren Patienten geschieht. Durch Wiedererleben muss es zu einer Änderung der Methylierung kommen, sodass die Geschichte revidiert wird; wir haben vor, diese Hypothese zu überprüfen. Ich glaube, wir können Methylierung rückgängig machen; wenigstens können wir einen Teil des eingebetteten Traumas entfernen. Das ist meiner Meinung nach das, was durch das Wiedererleben von Schlüsseltraumen erreicht wird, und deshalb können wir zukünftige Krankheiten verhindern oder wenigstens ihre Schadwirkung modifizieren. Wir können das Trauma aus seinem Versteck herauslösen und seine Energie freisetzen, sodass es keinen Schaden mehr anrichtet. Denken Sie daran, in der Einprägung liegt die Erinnerung und auch der Schmerz. Wir können den Schmerz entfernen und die Erinnerung unangetastet lassen. Unsere Aufgabe besteht nicht darin, Roboter ohne Erinnerung zu produzieren. Aber wir wollen nicht, dass die Erinnerung von Qual und Leid überschwemmt wird.

Wie wir vorher gesehen haben, fanden Michael Meaney und sein Forscherteam heraus, dass unter Deprivation leidende Tiere, wenn sie später von einer liebevolleren Mutter aufgezogen wurden, partielle Erholung erfahren, weil Gehirnprozesse höherer Ebene einige Auswirkungen früher Prägungen außer Kraft setzen (Meaney et al., 1985). Der Neokortex kann eine Art Ausgleich für den Schmerz bereitstellen, kann die Einprägung maskieren, sie jedoch nicht auslöschen. Meaney's Ratten, die von Anfang an durch eine sich entfernende Mutter geschädigt waren und unter Deprivation litten, wurden später in eine angereicherte Umgebung gebracht, wo sie glücklicher schienen und miteinander spielten. Aber ihr Stresshormon-Spiegel war dennoch hoch; sie litten noch immer, wie es auch bei Menschen unter ähnlichen Bedingungen der Fall ist. Den Schmerz zu maskieren ist nicht dasselbe wie ihn aufzulösen, und wir sterben vielleicht vorzeitig durch diese Maskierung. Man mag das einen Pakt mit dem Teufel nennen: Wenn wir den Schmerz maskieren, sterben wir vielleicht früh, aber wenn wir es nicht machen, leiden wir. Es gibt jedoch eine dritte Möglichkeit: Erlebe den Schmerz wieder, integriere ihn und sei fertig mit ihm. Es scheint vor dem Einsetzen der Methylierung ein Fenster günstiger Gelegenheit zu geben, eine Phase, während der die Prägung teilweise rückgängig gemacht werden kann (16). Aber es ist ein schmales, kurzlebige Fenster. Danach bleibt die Prägung für sehr lange Zeit.

Unsere menschliche Prägung, so möchte ich sagen, findet sich in jeder Faser und Zelle unseres Seins und enthält eine präzise Erinnerung ihrer Vergangenheit. Die Prägung lässt sich nicht an einer speziellen Stelle im System lokalisieren, weil sie überall ist, vom hormonellen Gleichgewicht bis zu unserer Neurologie. Die Prägung sagt: "Das ist mit mir geschehen und das bin ich." Und weil die Prägung überall ist, kann es Änderungen im gesamten System geben, wenn wir sie wiedererleben. Deshalb müssen wir Erfahrungen wiedererleben: um die Sollwerte neu einzustellen und damit eine tiefgreifend neue Methode in der Medizin und Psychiatrie praktizieren. Wir müssen uns mit unserer gesamten Physiologie und unserem ganzen Sein "erinnern," nicht nur mit dem Neokortex. Vor allem brauchen wir Ärzte, die aufhören zu fragen: "Haben Sie vor kurzem ungewöhnlichen Stress gehabt?" Sie müssen die richtigen Fragen stellen, wenn sie die richtigen Antworten wollen. Da wir den Fötus nicht über seinen Stress befragen können, müssen wir das Nächstbeste tun und biologischen Schaden aufdecken, die Schmerzkette hinabsteigen, der Resonanz folgen, um die Fötalebene zu erreichen, und sehen, was wir vorfinden. Oft finden wir Anoxie in fast tödlichem Stadium. Resonanz führt unausweichlich zum Lebensanfang. Jede neue Schlüssel-Erinnerung findet ihren Partner auf tieferen Ebenen; alles, was wir machen müssen, ist, mit langsamen methodischen Schritten Zugang zu schaffen zur ersten Ebene ganz oben, bis wir schließlich an der ersten Station ankommen.

Nehmen wir unsere Scheuklappen ab und schauen wir uns das ganze Gehirn an. Und vor allem den ganzen Mensch. Ja, es gibt eine chemische Therapie, die Erinnerung und Prägung beeinflussen kann, aber es ist zu bezweifeln, dass die gesamte Ausstaffierung dieser Erinnerung ebenfalls revidiert wird.

(16) In unserer bevorstehenden Forschung über Demethylierung in Zusammenarbeit mit Dr. Justin Feinstein vom Laureate Institute for Brain Research hoffen wir mehr Antworten zu finden. Unsere Hypothese ist, dass wir Demethylierung messen können, wenn wir eine bestimmte Probe (Lymphoblasten) aus dem Knochenmark nehmen und sehen, wie sie zu weißen Blutzellen werden. Vorläufig ist das nur eine Theorie, aber in naher Zukunft gibt es vielleicht eine Möglichkeit zu sehen, welche Wirkung unsere Therapie oder andere Chemikalien auf Methylierung haben können.

Freitag, 13. November 2015

5. Über die tödlichen Glaubensüberzeugungen

(Wiederholung des Blog vom 20. Januar 2015)

Ja, Überzeugungen sind tödlich. Sie schaffen einen Zeitgeist für Mord. Wenn es im Nahen Osten keinen Zeitgeist für Mord gäbe, wäre die Mordrate vielleicht viel

geringer. Wie sonst ist es zu erklären, dass 150 Militante gemeinsam beschließen, in eine Schule einzudringen und über 100 unschuldige Kinder abzuschlachten? Was hatten sie anderes im Sinn als reinen, unverfälschten Mord. Was haben sie sich dabei gedacht? Sie taten es nicht. Was haben sie gefühlt? Töten, Verwüstung, Massaker. Und warum? Weil diese Kinder Nachkommen von Militärs waren. Und, wie die Mörder sagten: "Sie wachsen zu Erwachsenen heran, die uns töten." Genau das sagten auch die Nazis, als sie Kinder töteten. Sie töten jetzt für mögliche Verbrechen in zwanzig Jahren.

Erst der Zeitgeist, dass es in Ordnung ist, Frauen zu töten, die keinen Schleier tragen, Karikaturisten, die sich nicht Allah beugen, Menschen, die sich nicht nach ihren Maßstäben kleiden, und so weiter und so fort. Es geht darum, zu töten, um all diesen Hass freizusetzen. Und woher kommt dieser Hass? Die einfache Antwort lautet: aus Mangel an Liebe. Kein geliebtes Kind könnte kilometerweit reisen, um kleine Kinder abzuschlachten. Und warum? Weil man, wenn man geliebt wird, mit und für andere fühlt. Wenn Sie tief verdrängen und Ihre Gefühle Rache sind, durchdringt dies das gesamte Denken, da tiefere Gehirnschichten die höheren überholen und jeden Anschein von Menschlichkeit ersetzen. Worum geht es bei der Rache? Angeblich für Blasphemie gegen Allah. In Wirklichkeit ist es Rache für den totalen Mangel an Liebe, und es geht darum, eine Atmosphäre des Todes für die Ungläubigen zu schaffen. Das ist der Grund, warum zivilisierte Gesellschaften in der ganzen Welt die Todesstrafe meiden. Sie wollen ihre Menschlichkeit nicht verlieren.

Wie wir an Al-Qaida und ISIS sehen, können wir immer Gründe zum Töten finden. Aber darüber nachzudenken, was wir tun, und Mord abzulehnen, weil er Mord ist, ist der Schritt zur Menschlichkeit.

Ich bin kein Experte für den Nahen Osten, seine Politik oder seine Religionen, aber ich habe Mörder behandelt, zwar keine Massenmörder, aber solche, die von Wut erfüllt sind, und ich weiß, woher diese Wut kommt und wie sie ihren Anfang nimmt. Für Massenmord brauchen wir die Worte von Sozialpsychologen, die sich auf solche Dinge spezialisiert haben. Aber ich habe Erfahrung mit der individuellen Entwicklung zum Mörder und kann darüber schreiben.

Aber in meiner Praxis habe ich Patienten gesehen, die Kissen zerrissen und die Wände zertrümmert haben, bis sie tiefe Löcher hatten. Ich habe pure Wut gesehen. Wie kann das sein? Ich habe es unter kontrollierten Umständen geschehen lassen. Und in den fast 50 Jahren unserer Therapie habe ich noch nie einen Zwischenfall erlebt. Im Gegenteil, wenn wir unsere Wut zum Ausdruck bringen, wird dieser Drang freigesetzt und unsere Patienten werden sanfter. Aber es geschehen zu lassen, bedeutet, gegen den gesamten Hintergrund der Psychiatrie und Psychologie zu verstoßen: Wir wurden in unserem Studium davor gewarnt, Gefühle außer Kontrolle geraten zu lassen. Und so haben wir sie unterdrückt, anstatt das zu tun, was logisch

ist, nämlich die Gefühle herauszulassen.

Ich erlebe das Fortschreiten der Gefühle täglich in meiner Arbeit mit Patienten. Zuerst kommen sie herein und sind wütend auf dies und das. Dann kommen sie nach Wochen oder Monaten der Therapie in tiefe Gefühle und sind wütend auf ihre Eltern wegen deren Gleichgültigkeit und Mangel an Gefühlen; und dann kommt der schwierige Teil - sie betteln um Liebe. Es spielt keine Rolle, dass sie sie nicht geben können; es ist ihr Bedürfnis danach, das zählt, ihr Bedürfnis, das den Schmerz beseitigt und befreiend wirkt, und vor allem die Wut beseitigt. Dies ist keine Theorie, die ich mir ausgedacht habe. Es ist die Entwicklung der Gefühle bei so vielen Patienten. Wenn dieser ursprüngliche Zusammenhang fehlt, kann es zu reiner Wut kommen, einem Gefühl, das im Hirnstamm lebt und keine Worte und keine Gefühle hat. Wenn es hochkommt und der richtige Kontext gegeben ist, können diese tiefen Gefühle seine Wut gegen diejenigen lenken, die gegen Allah lästern. Er hat nun ein Ziel, das weit von der wahren Quelle entfernt ist: seine mangelnde Liebe. Und schlimmer noch, diese Zielscheibe wird von den Menschen in seiner Umgebung akzeptiert. Sie haben jetzt erstarrte Gefühle und ein Ziel. Sie werden töten, nicht für Allah, sondern aus Mangel an Liebe unter dem Decknamen Allah. Währenddessen riefen die Mörder in Paris, als sie töteten: "Um den Propheten Muhammad zu rächen." Wer hat ihnen das befohlen, es sei denn, sie hatten ein Wort von Mohammed?

Aber im Falle eines Massenzeitgeists gibt es einen Ansteckungseffekt, da das Gefühl an Akzeptanz gewinnt und sich verfestigt. Es wird zur Schande, diejenigen nicht zu töten, die ein bestimmtes höheres Wesen nicht respektieren. All diese Wut lebt in den tiefsten Schichten des Gehirns. Sie wird zu einer gesellschaftlich institutionalisierten Psychose. Es gibt ein wahnhaftes Ziel; sicherlich kann sich kein vernünftiger Mensch vorstellen, dass Kinder eine Bedrohung und eine Gefahr sind. Und dann entsteht die Wut, die zur Tötung führt. Ich schreibe mit Bedacht "Psychose", denn es handelt sich um einen Phantomfeind, der sich mit mörderischen Impulsen verbindet, die von keiner höheren Ebene kontrolliert werden.

Wo ist der vernünftige Zeitgeist? Dort, wo er während des Holocausts war, als die Schwester von Marlene Dietrich gegenüber einem Vernichtungslager wohnen konnte. Dieser Zeitgeist rationalisiert und macht die Tötung eines anderen Menschen akzeptabel. Juden, Ungläubige, alles ist gleich, solange sie ihrer aufgestauten Wut freien Lauf lassen können. Oder wenn jemand eine Begründung für das Töten liefern kann, wie wir es tun, wenn wir die Todesstrafe empfehlen. Der erste Schritt des Zeitgeistes besteht darin, den "Feind" zu entmenschlichen. Es ist leichter, einen Untermenschen zu töten als einen fühlenden Menschen; deshalb können wir Tiere jagen und töten, ohne zu verstehen, dass ihre Gefühlsbasis genauso groß ist wie die unsere. Wir glauben nicht, dass sie fühlen können.

Das ist alles auf der persönlichen, individuellen Ebene; wie Menschen zusammen verrückt werden und schreckliche Dinge tun können. Denken sie nach? Nein, sie fühlen tief in ihrem Gehirn, wo das Haifischgehirn auf der Lauer liegt. Es macht keinen Unterschied zwischen den Zielen, solange sie wie Futter aussehen. Was denken die Haie und das Hai-Gehirn? Sie denken nicht. Sie handeln aus einem unkontrollierten Instinkt heraus.

Um meinen Standpunkt zu verdeutlichen, schrieb ich dies zur gleichen Zeit, als eine Gruppe von Terroristen in Frankreich die Büros eines Magazins angriff, das sich über alle großen Religionen und Ideologien lustig macht, und 12 Autoren/Cartoonisten tötete. Sie riefen "Lobt Allah". Ihr Kumpel, der mit ihnen im Gefängnis radikalisiert wurde, begab sich in der Nähe auf einen weiteren Amoklauf und tötete vier weitere Menschen.

Warum reiste er zu einem jüdischen Feinkostladen, um zu töten? Weil die Juden in bestimmten Zeitströmungen bereits als Untermenschen betrachtet wurden. Wir müssen sehr vorsichtig sein, wenn wir uns dem unangepassten Zeitgeist anschließen, der es insgesamt leichter macht, zu diskriminieren und schließlich zu töten. Das ist die Gefahr, die selbst die kleinste Beleidigung einer Rasse oder eines Glaubens mit sich bringt. Sie trägt zum Hintergrundrauschen des Hasses bei. Und der Hass sammelt sich an, bis die Gewalt ihr hässliches Haupt zeigt. Die Person - Jude, Homosexueller, Araber - ist das Ziel, an dem sich der Hass entladen kann. Und wohin sollte dieser Hass gehen, wenn überhaupt? In die Kindheit, zu den Eltern, die nie geliebt haben, und in ein Familienleben voller Chaos und Gewalt. Das ist es, was den Hass und das Bedürfnis, sich zu entladen, hervorgerufen hat; oder besser gesagt, ein Ziel zu finden, an dem sie sich entladen können. Sie töteten diejenigen, die sich gegen den Götzendienst wehrten; die sich weigerten, eine höhere Autorität zu preisen und ihr zu dienen. Sie töteten diejenigen, die ihre Überzeugungen nicht teilen wollten. Waren es nur Überzeugungen? Nein. Überzeugungen ohne das Drängen von Gefühlen nehmen niemals diesen gewalttätigen Aspekt an.

Nachdem die Terroristen von der Polizei getötet worden waren, gingen 3 Millionen Franzosen auf die Straße, um zu protestieren. Die Terroristen schienen zu wissen, dass sie sich auf einem Todesmarsch befanden, und es war ihnen egal. Sie taten ihre Arbeit: Sie ließen ihrer Wut freien Lauf und beriefen sich auf die Autorität Allahs. Und vor allem hatten sie das Gefühl, dazuzugehören. Sie teilten den Hass mit anderen. Wir sollten dies nicht verharmlosen, denn die Anhänger eines Anführers in Waco, Texas, gingen zurück in das brennende Gebäude, als sie die Möglichkeit hatten, zu fliehen und zu entkommen. Sie zogen den Tod vor, anstatt zu spüren, dass es für sie keinen Platz mehr gibt. Wenn es keine enge Familie gibt, ist das Bedürfnis, dazuzugehören, urgewaltig.

Ich habe das bei der Behandlung mexikanischer Bandenmitglieder erlebt. Sie

kommen hierher, kennen die Sprache nicht, die Väter kämpfen um ihren Lebensunterhalt und vernachlässigen die Kinder, und sie schließen sich einer Bande an, um mit anderen reden zu können, um das Gefühl zu haben, dazuzugehören und erwünscht zu sein. Der Preis für den Eintritt in die Bande besteht manchmal darin, dass sie einen anderen umbringen, oft jemanden aus der Nachbarschaft. Diese Kinder sind füreinander eine Familie; sie brauchen eine Familie und jemanden, der sich um sie kümmert. Und sie erfinden Feinde: auf der anderen Seite der Gleise, in einer anderen Nachbarschaft. Das spielt keine Rolle, denn sie brauchen ein Ziel, jemanden, dem sie die Schuld geben können und dem sie ihr Leid anhängen können. Und die finden sie auch. Es ist ein gemeinsamer Feind, der der Gruppe Zusammenhalt gibt. Dieser Feind lässt die Bande oder Gruppe enger zusammenrücken und enger zusammenwachsen. Wenn es keinen Feind gibt, stellen sie einen Feind her, der die Gefahr darstellt, auch wenn er nur zwei Straßen weiter wohnt. Was haben sie gemeinsam? Den Feind. Wenn man den Feind wegnimmt, gibt es weniger Zusammenhalt. In solchen Situationen ist man nicht sicher, wenn man anders ist.

Ich habe mehrere Artikel über das französische Massaker gelesen, und einige behaupten, sie seien nicht psychotisch. Ich bin mir nicht sicher, was psychotisch ist, wenn man hundert Kinder tötet, die niemandem etwas zuleide getan haben. Das sind Psychologen, die schreiben. Die Terroristen behaupten, dass sie sich als Opfer von Ungerechtigkeit fühlen. Das mag stimmen, aber man schlachtet nicht jemanden ab, der nichts mit dieser Ungerechtigkeit zu tun hat. OK, sie glauben also, dass es Wahnvorstellungen geben muss, damit eine Psychose vorliegt. Ist es nicht das, was diese Mörder glaubten? Reine Wahnvorstellungen? Dass ihr Gott beleidigt wurde und dass er das letzte Wort für die Wahrheit ist? Dass man töten muss, wenn andere nicht mit ihren Wahnvorstellungen übereinstimmen? Dass dies alles im Namen eines Gottes oder einer Gottheit geschieht. Und dass die Gottheit dieses Abschlachten gutheißt und sogar darauf besteht: die Fatwa. „Gott“ fordert sie also nicht auf, andere zu lieben und zu ehren; er will, dass sie ermordet werden. Ayayay! Sie feiern nicht das Leben, sie feiern den Tod und bitten oft darum, getötet zu werden. Sie geben ihr Leben gerne auf, um als "Märtyrer" bekannt zu werden. Für dieses Wort sind sie bereit zu sterben. Stellen Sie sich vor, das wertvollste Geschenk, das jeder von uns hat, ist das Leben. Das für ein Wort wegzuwerfen, ist in der Tat psychotisch.

Wer wird also getötet? Diejenigen, die vom Zeitgeist abweichen. Und wer macht den Zeitgeist? Wir alle. Aber zuerst diejenigen, die davon profitieren. Kapitalisten, die Geld machen können, wenn wir uns fügen. Oder die Machthaber, die bereit sind, uns zu töten, um an der Macht zu bleiben.

In Kambodscha töteten sie die Brillenträger, weil sie dachten, dass nur die Vietnamesen Brillen tragen, damit sie lesen und denken können. Sie waren die Gefahr. In faschistischen Gesellschaften sind die Hochschulangehörigen die Gefahr, weil sie denken könnten. Intellektuelle werden oft zur Zielscheibe, auch diejenigen,

die französisch lesen; daher Freiheits-Fritten und nicht Pommes frites.

Die herrschenden Mächte wollen nicht, dass wir denken; sie wollen, dass wir glauben, dass wir endlos die offiziellen Schriften studieren, damit wir weiter eingeschleimt und leichter geführt werden. Es sieht aus wie Denken, aber in Wirklichkeit ersetzt es das Denken. Die Verbreitung der Ideologie hat ein großes intellektuelles Netz über uns geworfen, so dass die Mächte die Ideologie einfach drehen und wenden und wir ihr folgen. Wir folgen ihr so lange, bis sie uns einhüllt und wir ohne weiteres Nachdenken ihre Befehle ausführen. Ihre Kontrolle ist jetzt intern; wir folgen einfach ihrem Diktat. Das ist die Eintrittskarte: Ideen eingravieren, bis sie ein Teil von uns werden, und dann folgen wir ihnen ohne Fragen. Das ist ein wahrer Grundsatz in der Werbung: "Kaufe diesen Truck und du wirst stark sein." Es wird nicht gesagt, es wird unterstellt. Wir füllen die Lücken mit unseren nicht befriedigten Bedürfnissen.

Lassen Sie mich das erklären. Wenn wir früh verletzt werden - und das bedeutet in der Gebärmutter, im Säuglingsalter und vor allem in der frühen Kindheit - haben wir ein Verteidigungssystem, das sich beeilt, den Schmerz einzudämmen. Für jedes größere Trauma scheint es eine gleichwertige und entgegengesetzte Abwehrkraft zu geben, die den Schmerz eindämmt. Ich nenne dieses Abwehrsystem das Schleusen-System. Diejenigen, die mit meinen Schriften vertraut sind, wissen, dass die Abwehrkräfte durch biochemische Mittel unterstützt werden, durch die das Gehirn Neurotransmitter in die Lücken zwischen den Zellen abgibt, so dass die Schmerzbotschaft nicht zu den höheren Zentren gelangen kann, was es uns ermöglicht, unbewusst zu bleiben. Normalerweise gelingt es uns Menschen, unsere schmerzhaftesten Gefühle durch ein neurologisches System zu unterdrücken, das dafür gebaut wurde, um unser psychisches System am Laufen zu halten. In den ersten Wochen des Lebens im Mutterleib kommt es zu lebensbedrohlichen Ereignissen. Die Mutter ist depressiv oder ängstlich, nimmt Drogen oder trinkt Alkohol und achtet nicht auf ihre Ernährung. Im weiteren Verlauf ihres Lebens kann sich der Schmerz für das sich entwickelnde Kind durch die Vernachlässigung und Gleichgültigkeit der Eltern noch verstärken. Seine Schleusen funktionieren nicht mehr richtig, und es nimmt weiter Drogen, um seine Schmerzen zu lindern. Die Chemikalien, die diese Zustände begleiten, gelangen in die Plazenta und beeinträchtigen den Fötus.

Das Ergebnis ist, dass nicht genügend repressive Chemikalien wie Serotonin in der Synapse vorhanden sind, um die Unterdrückung aufrechtzuerhalten, und wir haben eine tragende Mutter in Aufruhr. Tief in diesem Aufruhr liegt die Wut, die sich auf verschiedene Ziele richtet, selten auf die Eltern. Aber es können Sozialisten, Unitarier, Vegetarier und so weiter sein. Oder die Gewerkschaften, gegen die wir uns auflehnen. Oder die Wall Street als weiteres Ziel; wählen Sie Ihr Gift, aber das wahre Gift ist der tief liegende Schmerz, der so viele von uns antreibt. Das negiert nicht die Realität des Ziels, aber es hilft, die gewalttätige Reaktion zu erklären; wie gegen

diejenigen, die eine Brille tragen.

Natürlich wird nicht jedes ungeliebte Kind zu einem Mörder. Manche verlieren die Liebe, verzweifeln und finden dann zu Gott. Sie sind gerettet worden, gerettet durch die Vorstellung von Gott, es sei denn, wir glauben wirklich, dass er von dort, wo er ist, herabsteigt und buchstäblich die Hand reicht. Aber das Ausstrecken nach Gott steht für die Hoffnung, geliebt zu werden, wenn auch diesmal nur in der Phantasie. Andere beginnen vielleicht, den Schmerz zu spüren und greifen zur Flasche. Wieder andere greifen vielleicht nach dem Hals der scheidenden Geliebten und erwürgen sie. Was sie jedoch alle gemeinsam haben, was das Ausagieren obligatorisch macht, ist die Wiedererweckung früherer Entbehrungen durch eine aktuelle Situation. Die Zurückweisung durch den Liebhaber ist der Auslöser, die Zurückweisung durch die Eltern verleiht ihm Kraft.

Denken Sie einmal darüber nach. Der Terrorist fühlt sich geliebt, sobald er seine schreckliche Tat vollbracht hat; das Leben in umgekehrter Form. Er tut dies alles im Namen Gottes, und da viele von uns verschiedene Götter haben, sind die Möglichkeiten enorm.

Wenn wir der Evolution folgen, wie ich es bei meinen Patienten erlebe, gibt es tiefe, manchmal überwältigende Gefühle, die sich ihren Weg nach oben in den Ideen-/Glaubensbereich des Gehirns (Neokortex) bahnen, und der Glaube wird genauso hartnäckig wie das Gefühl selbst. Wir müssen nicht nur die Überzeugungen ansprechen, sondern auch die ihnen zugrunde liegende Kraft. Und in der Tat, wenn wir Patienten dazu bringen, sehr tiefe Gefühle wiederzuerleben, scheinen sich die Überzeugungen zu verflüchtigen, insbesondere der Glaube an den Teufel. Bei ISIS oder Al-Qaida ist die Kraft, die Ideen vorantreibt, unermesslich; wir dürfen sie nicht unterschätzen. Diese Ideen bringen einen nicht zum Töten; es ist die Wut, die sie antreibt.

Eine Sache, die ich nicht verstehe, ist, dass der verbliebene Journalist nach dem Mord eine weitere große Ausgabe herausbrachte, in der er auf der Titelseite erklärte, dass alles vergeben sei. Ich verstehe das nicht. Sind die religiösen Gebote so stark, dass sie das rationale Gefühl außer Kraft setzen? Was mich stört, ist die Erhabenheit des Ganzen: "Wenn ich vergebe, stehe ich über all dem. Ich habe die Macht, diesen geringeren Wesen zu vergeben". "Ich bin der große Vergeber."

Haben Sie das bemerkt? Terroristen begehen ihre Taten immer aus Liebe. Mohammad liebt mich..... und will, dass ich mich für die Sache in die Luft jage. Dennoch dominiert das Bedürfnis nach Liebe. Das Rezept lautet: Wenn ich töte, werde ich geliebt werden. Es ist immer noch dasselbe Bedürfnis, das nur eine tödliche Wendung nimmt.

Wenn Hunderte von Menschen an dasselbe glauben, besteht Gefahr. Es wird unangreifbar. Der Ansteckungsfaktor verleiht dem Ganzen noch mehr Macht. Was ist die Antwort? Die Liebe.

Samstag, 14. November 2015

6. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 10/20)

Wie Traumen verankert werden

Ein vor kurzem erschienener Bericht der Northwestern University stellt fest, dass einige traumatische Erinnerungen wie z.B. chronische Kindesmisshandlung so schmerzvoll sind, dass sie tief im Gehirn vergraben und schwer zugänglich werden. (Jovasevic et al., 2015). Diese Erinnerungen wurden in einer bestimmten Stimmung/in einem bestimmten Gefühl oder in einem bestimmten Erregungszustand geschaffen und "lassen sich am besten wieder aufspüren, wenn das Gehirn zurück in diesem Zustand ist." Diese neue Gehirnforschung unterstützt meine Auffassung von Resonanz, die postuliert, dass spezifische Gefühle auf allen drei Ebenen über verwandte Frequenzen miteinander verbunden sind. In der Primärtherapie wird der Patient, wenn er in seinen Sitzungen zeitlich zurückgeht, sich mit Feelings verbinden, die tiefer im Gehirn gespeichert werden und mit derselben Gefühlslage resonieren, weil die eine Erinnerungsebene mit tieferen Ebenen verknüpft ist. Die Stimmung oder das Gefühl gehört zu einer Hierarchie von Einprägungen/Gefühlen, wobei jede Ebene Platz macht für tiefere und entferntere Ebenen, die alle in Stimmungslage und emotionaler Bedeutung miteinander verwandt sind. Die Verbindungen sind nicht nur ähnlichen Gefühlen zuzuschreiben, sondern reflektieren historische Prozesse; jede Verknüpfung trägt uns weiter zurück in unsere Ontologie, bis wir über die Art Erinnerung, wie wir sie kennen, hinausgehen. Wir kehren zurück in archaische Zeiten, wo es keine Worte und nicht einmal Gefühle gibt, sondern nur Instinkte. Aus diesem Grund wissen wir, wenn ein Patient Worte benutzt, während er scheinbar solche archaischen Ereignisse wiedererlebt, dass es Abreaktion ist, eine falsche Erinnerung. Wenn ein Patient auf eine uralte Gehirnebene zurückversetzt ist, gibt es keine Worte beim Wiedererleben, weil auf dieser Ebene keine Worte existieren. Ich möchte ganz deutlich werden: Das Wiedererleben ist wortwörtlich zu nehmen, weil der Patient in die Geschichte versunken ist und eine Zeit lang nur auf dieser tieferen Ebene lebt.

In dem Northwestern Experiment infundierten Wissenschaftler den Hippocampus von Mäusen mit Gaboxadol, einer Droge, die extrasynaptische GABA-Rezeptoren stimuliert. Die Forscher beschreiben den Zustand, als hätten sie die Versuchstiere "ein bisschen betrunken" gemacht. Dann setzte man die Mäuse in eine Box und verpasste

ihnen einen kurzen milden Elektroschock. Wenn die Mäuse am nächsten Tag in dieselbe Box zurückgebracht wurden, zeigten sie keine Anzeichen von Furcht und bewegten sich frei, was die Forscher zu dem Schluss führte, dass die Mäuse sich an den Schock tags zuvor nicht erinnerten. Gab man den Mäusen jedoch dieselbe Droge, bevor sie in die Box zurückgingen, erstarrten sie, als ob sie ängstlich einen weiteren Schock erwarteten.

Die Forscher schlossen daraus, dass die Droge die Art änderte, wie die Erinnerung ursprünglich kodiert wurde, sodass die Mäuse das stressende Schockerlebnis nur erinnerten, wenn sie in denselben Gehirnzustand zurückversetzt wurden, den die Droge erzeugt hatte. Mit anderen Worten glaubten sie, dass das Gehirn unter Drogen "völlig andere molekulare Pfade und Nervenschaltkreise benutzte, um die Erinnerung zu speichern." Und dann treffen die Autoren diese Primär-Aussage: "Der beste Weg, um auf diese Erinnerungen zuzugreifen, besteht darin, das Gehirn in denselben Zustand zurückzusetzen." Scheint wie ein Zitat aus meinem Werk, ist aber nichts weiter als ein und dieselbe Realitätsfindung mit unterschiedlichen Methoden. Die Frage ist, wie wir es schaffen, den Patienten in diesen Zustand zurückzusetzen.

Ich wiederhole, dass die Mittel, um zu diesen alten Erinnerungen zu gelangen, der Evolution folgen müssen; das ist Devolution oder umgekehrte Evolution. Wir müssen mit dem letzten oder spätesten Glied der Erinnerung beginnen und dann die Resonanz nutzen, um zeitlich dorthin zurückzureisen, wo die Schlüssel-Einprägungen liegen. Wir beschließen das nicht; der Patient macht diese Reise; oft ist er erregt durch ein Gegenwartereignis und darin eingeschlossen gleitet er mühelos in die Geschichte zurück, indem er den Gefühlsverknüpfungen folgt. Seine Devolution beruht nicht auf Zufall; sie wird unausweichlich von Resonanz geleitet.

Ist Primärtherapie also nichts weiter als eine Zeitmaschine, ein Instrument um unsere Geschichte wieder aufzusuchen, um die Uhr zurückzustellen auf vorher neutrale, nicht-neurotische Zustände? Vielleicht klingt es weit hergeholt, aber immer mehr Beweise lassen vermuten, dass es wahr ist. Wissenschaftler lernen jetzt, wie man die Uhrzeiger der Entwicklung auf die mikroskopische Ebene zurückdreht - sie nehmen zum Beispiel eine aktuelle Hautzelle und behandeln sie so, dass sie zu einem vorher neutralen, nicht festgelegten Zustand zurückkehrt, zu einem embryonalen Zustand. Sobald das geschehen ist, kann die Zelle neu programmiert werden und zu einer anderen Zellart werden. Während dieses kritischen Fensters müssen bestimmte Bedürfnisse erfüllt werden, und wenn das nicht geschieht, werden die Zellen nachteilig geprägt.

Eine andere Art, es auszudrücken: Wenn die Zelle erst eine Markierung bekommen hat, werden wir dadurch psychologisch und physiologisch ein Leben lang beeinflusst, bis das anstachelnde Ereignis wieder aufgesucht und wiedererlebt wird. Und es kann unbewusst wiedererlebt werden durch den Resonanz-Prozess. Das heißt, ein Trauma,

das in utero stattfand, kann wieder erfahren werden, ohne dass man sich dessen speziell bewusst ist, und zwar aufgrund der Tatsache, dass es Teil der Schmerzkette ist, sobald wir in den Erinnerungs-Schaltkreis eingeschlossen sind. Wenn wir in der Primärtherapie diese weit verzweigten Ereignisse erkunden und anfangen sie wiederzuerleben, verknüpfen wir drei Bewusstseins Ebenen - die Gegenwart, unsere Kindheits-Vergangenheit und unsere Säuglings-/Schwangerschafts-Phase -, indem wir durch drei Ebenen der Gehirnentwicklung hindurch nach unten steigen.

Dienstag, 17. November 2015

7. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 11/20)

Und wie ist das möglich? Glücklicherweise wird jede neue verletzende Erfahrung, die auf tieferen Ebenen unintegriert bleibt, später auf einer höheren Ebene des Nervensystems wieder repräsentiert, wo sie als Außenseiter oder Feind verschlüsselt wird. Einprägungen tieferer Ebene senden Hinweise nach oben ins Nervensystem. Diese Erinnerungen höherer Ebene werden mit ihrem weiter unten liegendem Ursprung verdrahtet. Sie bilden einen Nervenschaltkreis, eine Leitungsbahn. Und wenn Schaltkreise miteinander verdrahtet werden, neigen sie dazu, miteinander zu feuern; das ist der Grund für Resonanz. Wenn später ein Trauma existiert, kann es mit früheren Einprägungen resonieren und die ganze intakte Erinnerung auslösen. Hier kann es zu übermäßigen Reaktionen auf die banalsten Ereignisse kommen. Wir schrauben uns zurück zu den Ursprungsquellen, zur Basis des Fühlens. Auf diese Weise erleben wir rein physiologische Stammhirn-Reaktionen wieder, ohne sie je zu erkennen. Auf diese Weise gelangen wir automatisch zu präverbalen Ereignissen. Wenn die Primär-Einprägung ihre Botschaft nach oben schickt, werden dem Impuls Gefühle hinzugefügt, und später dann werden Gedanken und Verstehen mit einbezogen. Zusammen bilden sie ein vollständiges Feeling. Alle diese Elemente sind schließlich für das Wiedererleben notwendig. Auf diese Weise kann ein Ereignis der Gegenwart, eine Zurückweisung, katastrophale Gefühle auslösen. Es ist ein organischer Prozess, der unter Bewahrung der ursprünglichen Gefühle mit präziser Ordnung ablaufen muss. Es kann sein, dass spezifische Gehirnfrequenzen diese Ereignisse miteinander verbinden. Bildlich gesprochen hat der Vorgang viel gemeinsam mit dem Stein, den man in den Teich wirft: ein Kräuseleffekt in der Art und Weise, wie sich Neuronen untereinander in gespiegelter Progression verbinden. Wenn es eine bestimmte Art von Auslösern gibt, zaubert das Gehirn seine damit verknüpfte Geschichte unverseht hervor und entfacht "gleichgesinnte" Gefühle zusammen mit ihrer Physiologie.

Jüngste Forschung mit Primärpatienten und in neurowissenschaftlichen Labors zeigt, dass Schmerz-Unbewusstheit ein Überlebensmechanismus ist, ein Schutz gegen überwältigenden Input. Aber die eingeprägte Erinnerung bleibt und richtet weiterhin ihren Schaden an - ein Leben lang. Kurz gesagt ist sie nicht passiv. Sie hat eine Kraft, die unserer Anpassungsfähigkeit bedroht, wie ich gleich detailliert erklären werde. Je tiefer wir in das Gehirn hinabsteigen, umso stärker ist die Kraft der Erinnerung. Und deswegen muss sie umso unbewusster sein...zu unserem Schutz. Wenn das Trauma zu groß ist oder zu lange andauert, wird die Anpassungsfähigkeit schwächer und weniger flexibel. Das trifft besonders auf Langzeit-Vernachlässigung und - Misshandlung zu. Hier scheinen sich die Erinnerungen einzugraben und zu verfestigen und immun gegen Veränderung zu werden. Und wenn volles Bewusstsein sich verringert, fängt der Schaden an, sowohl psychisch als auch physisch. Wir sind dann teilweise unbewusst und nehmen den Schaden nicht wahr. Furcht-Erinnerungen werden über vielfältige Leitungsbahnen miteinander kombiniert und dann eingraviert.

Die neue Forschung zeigt, was ich schon die ganze Zeit sage: Dass man zu der Stimmung zurückkehren muss, die bestand, als das Trauma eingeprägt wurde. Aber wenn man das künstlich macht, kann es die Lage verschlimmern. Es ist weitaus besser, langsam und einem evolutionärem Zeitplan entsprechend dorthin zu gelangen. Bei ihren Mäuse-Experimenten machten die Northwestern-Forscher eine wichtige Entdeckung, die auf unsere menschlichen Patienten zutrifft: Es ist für Therapeuten schwierig, den Zugang zu diesen Erinnerungen zu finden, weil die Patienten selbst die traumatischen Erlebnisse nicht erinnern können, die Ursache ihrer Symptome sind. Aus genau diesem Grund müssen wir langsam entlang der Schmerzkette hinabsteigen und den Patienten bestimmen lassen, wie schnell er gehen kann. Das Team bemerkte, dass die Gehirnfunktionen in verschiedenen Zuständen einem Radio gleichen, das von AM nach FM umschaltet. "Es ist, als sei das Gehirn normalerweise auf FM-Stationen eingestellt, um auf Erinnerungen zuzugreifen, aber auf AM-Stationen eingestellt werden muss, um Zugang zu unbewussten Erinnerungen zu haben," stellte die leitende Forscherin Dr. Jelena Radulovic fest, Dunbar-Professorin für bipolare Erkrankungen an der Northwestern Feinberg School of Medicine. (17) Kurz gesagt müssen bestimmte Arten ernsthafter Erinnerungen richtig eingestellt werden, um schmerzvolle Botschaften zu empfangen. Ich würde es anders ausdrücken, aber wir stimmen darin überein, dass traumatische Erinnerungen im Gehirn gespeichert werden, wo sie fortbestehen und Schaden verursachen.

Das Forscherteam und ich stimmen darin überein, dass wir die genaue Frequenz des Feelings einstellen müssen. Mit anderen Worten müssen wir zeitlich zurückgehen zum eingepägten Schmerz, wobei keine Nebenstrecken zulässig sind. Wir können nicht um das Gefühl herumgehen. Die Schutzmaßnahme ist hier, dass wir dem Patienten ermöglichen, auf präzise Weise dorthin zurückzugehen, sodass jegliche Abweichungen, die Nebenstrecken des Fühlens, vermieden werden. Und in unserer

eigenen Forschung haben wir herausgefunden, dass es spezielle Frequenzen gibt, die mit den Gefühlen einhergehen. Sie waren nie schnell, was bedeuten würde, dass man über der Primal-Zone ist. Wir beobachteten, dass Gefühle einzudringen begannen, wenn wir die Frequenz (mit Licht) verlangsamen. Die Forscher behaupten genau wie ich, dass das Gehirn zur richtigen Frequenz zurückgehen und ein ganz bestimmtes Feeling anvisieren muss. Meine Beobachtung nach jetzt beinahe fünfzig Jahren ist, dass der natürlich-evolutionäre Weg der richtige Pfad ist, dem man folgen muss. Natur ist die sine qua non.

(17) Paul, M. (2015, August 18). News. Retrieved from <http://www.northwestern.edu/newscenter/stories/2015/08/traumatic-memories-hide-retrieve-them.html>

Freitag, 20. November 2015

8. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 12/20)

Über das Versagen unserer Anpassungsfähigkeit

Vor einiger Zeit schrieb ich darüber, dass es der unablässige Input von Schmerz ist, der unsere Anpassungsfähigkeit strapaziert und das Versagen dieser Fähigkeit verursacht. Das Ergebnis ist eine Verwürfelung unserer Gehirnzellen und der Kollaps unserer Anpassungsfähigkeit. Was bedeutet das?

Zur Beantwortung dieser Frage müssen wir nicht nur unsere klinische Erfahrung betrachten sondern auch die jüngsten Erkenntnisse der Gehirnforschung. In einer ganz neuen Studie mit dem Titel "Epigenetische Veränderungen im sich entwickelnden Gehirn: Auswirkungen auf das Verhalten" sahen sich Forscher der Rockefeller Universität in New York und der Universität von Cambridge in England an, wie Methylierung bei der Einprägung schmerzvoller Erinnerung funktioniert (Keverne, Pfaff & Tabansky, 2015). Wenn man Methylierung blockiert, verhindert man, dass sich Nervenzellen an Änderungen in ihrer Umwelt anpassen. Neues Lernen kann ohne erfolgreiche epigenetische Programmierung nicht stattfinden. Und da mache ich mir Gedanken über die heimtückischen Effekte dieses Prozesses, wenn so viele Waisenkinder lernbehindert sind, an Legasthenie leiden und nicht gut Sätze bilden können. Wenn tagein, tagaus Vernachlässigung, Gleichgültigkeit und Liebesmangel vorherrschen, ist schwerer Schaden die Folge und die Anpassungsfähigkeit schwindet.

Die Forscher stellten fest, dass es zu Schädwirkungen in den Gefühlsarealen des Hippocampus kommt. Kurz gesagt überlastet chronischer, unablässiger Schmerz die angeborene Anpassungsfähigkeit, und wir sehen die Resultate. Auf der Gefühlsebene behauptet der Mensch, es sei alles zu viel. Er gibt leicht auf und kann sich nicht anstrengen, um zum Erfolg zu kommen. Der Schizophrene erklärt es nicht verbal sondern durch seine Lebensweise. Er braucht Hilfe, um durch seinen Alltag zu navigieren. Er kann sich nicht an neue Gegebenheiten anpassen. Das ist das extreme Versagen der Anpassung. Die Anpassungsmechanismen helfen uns, dass wir uns entwickeln können und mit verschiedenen Umständen klarkommen können. Sie sind für unsere Entwicklung entscheidend. Wir können kleinere Rückschläge verkraften, z.B. einen oder zwei Tage allein gelassen werden, aber wenn wir über lange Perioden isoliert werden, erleidet unsere Anpassungsfähigkeit Schaden.

Wenn wir zur Bestätigung nach harten wissenschaftlichen Fakten suchen, finden wir sie hier. Forscher des Dana-Farber Krebs-Instituts in Boston diskutieren Krebs in Bezug auf Methylierung. Ihre überraschenden Befunde werden beschrieben in einem Artikel mit der Überschrift "Chaos im Gen-Kontrollsystem ist ein bestimmendes Krebs-Charakteristikum", der auf der Webseite des der Harvard Medical School angeschlossenen Dana-Farber Lehr- und Forschungszentrums veröffentlicht ist (18). Ihre Schlussfolgerung: "Das Verhalten einer Krebszelle wird nicht nur von der Genetik diktiert - vom jeweiligen Satz mutierter Gene in ihr - sondern auch von der Epigenetik, dem System zur Kontrolle des Gen-Ausdrucks," erklärt Catherine Wu, M.D., eine leitende Autorin der Studie.

Wissenschaftler wissen, dass gefährliche Tumoren aus einer Vielzahl genetischer Mutationen innerhalb vieler verschiedener Zell-Untergruppen bestehen. Wu erklärte, dass die Forscher in dieser Studie herausfinden wollten, ob die dem Krebs eigene genetische Verschiedenartigkeit mit einer entsprechenden epigenetischen Diversität übereinstimmte. Zuerst erwarteten die Wissenschaftler, eine systematische Übereinstimmung zwischen den genetischen und epigenetischen Änderungen zu finden; anders gesagt dachten sie, die genetische Diversität im Tumor würde sich in der Bandbreite der Methylierungsmuster spiegeln. Die Forscher waren dann überrascht, Methylierungsmuster mit einem hohen Maß an zufälliger Unordnung zu finden. "Tatsächlich durchdringt regellose Methylierung den ganzen Tumor," stellt Alexander Meissner vom Broad Institut fest, der sich dem Forschungsteam anschloss.

Die online im Journal *Cancer Cell* veröffentlichten Ergebnisse offenbarten, dass diese Unordnung in der Methylierung eine der bestimmenden Krebs-Charakteristika ist (Landau et al., 2014). Und überraschenderweise, so theoretisieren die Forscher, sei die zufällige Störung der Methylierung kein Problem für die Krankheit sondern könne den Tumoren zu überleben helfen und sogar zu gedeihen, indem sie ihre Fähigkeit stärkte, sich an wechselnde Umstände anzupassen. "Krebs überlebt auf wild

erfinderische Art," schlussfolgert Wu. "Methylierungs-Unordnung ist eine der Methoden, wie er die Bedingungen schafft, die ihn zur Anpassung befähigen."

Ich postuliere, dass Primär-Einprägungen in hohem Maß für diesen epigenetischen Tumult verantwortlich sind, weil der ganze Anpassungsprozess zusammengebrochen ist. Unter normalen Umständen ist Methylierung Teil der natürlichen Ordnung; sie ist ein wesentlicher Anpassungsmechanismus. Und ich glaube, dass sie auf die eine oder andere Art verwürfelt wird und ihren Job nicht mehr machen kann. Sie hat ihre Kohäsion verloren. Ich glaube, die Ursache so vieler katastrophaler Krankheiten liegt in dieser Unordnung, weshalb sie so schwer zu behandeln sind. Die Boston Forscher fanden zum Beispiel heraus, dass bestimmte Leukämie-Patienten kürzere Remissionen hatten, wenn ihr Tumorgewebe Anzeichen hochgradig ungeordneter Methylierung aufwies, die dem Tumor tatsächlich nützt, indem sie ihn weniger empfindlich gegen Anti-Krebs-Medikamente macht. Mit anderen Worten kann die zufällige Unordnung des Methylierungsprozesses die Behandlung der Krankheit erschweren.

Eine letzte Bemerkung zu dieser wichtigen Forschung. Die Forscher vom Broad Institut, das der Harvard Universität und der MIT angeschlossen ist, halfen die Technik zu entwickeln, um diese Deregulierung zu messen, indem sie einen als Bisulfit-Sequenzierung bekannten Prozess benutzen, um die Anwesenheit oder Abwesenheit von Methylgruppen auf bestimmten Sprossen der DNA-Leiter zu verfolgen. Sie ersannen auch eine einfache Messung, die sie PDR (Percent Discordant Reads) nennen und die der Quantifizierung ungeordneter Methylierung dient. Ich betrachte das als großen Fortschritt in der epigenetischen Forschung, der in Aussicht stellt, dass wir vielleicht bald in der Lage sind, den Grad des körperlichen und emotionalen Schadens zu quantifizieren, den ein Mensch erlitten hat, und letztlich auch den Grad an Schmerz-Auflösung, den wir in einer Therapie des Fühlens erreichen. Wir bekommen rasch die Werkzeuge, um unsere Ziele zu erreichen.

Meiner Meinung nach ist die gefährliche Zeit für permanenten Schmerz, der den Anpassungsprozess bedroht, die Phase im Mutterschoß während der Schwangerschaft. Hier werden chronisches Rauchen, Trinken oder chronischer Pillen-Konsum der Mutter oder ihre ständige Depression oder ihre Angstzustände für den Fetus unausweichlich, und er leidet. Schließlich wird es eingepägt bleibt ein Leben lang bestehen. Es ist, als lebe er neun qualvolle Monate lang in einer Zwangsjacke und könne keinen Weg finden, um den Input zu beenden. Er geht zu einem Arzt, und der Arzt fragt: "Vor kurzem Stress gehabt?" Ja, es gibt Stress, aber Jahrzehnte bevor irgendjemand einschließlic des Patienten sich daran erinnern könnte. Also schüttelt er seinen Kopf und sagt: "Es ist alles in Ordnung seit einiger Zeit." Diese Prägungen/Einprägungen schreien auf die einzige Art und Weise, die ihnen möglich ist, nämlich durch das Körpersystem - Migränen, Asthma, Angst, Depression und so fort. Er kann sich nicht wohlfühlen in seiner Haut, weil unter

dieser Haut ein Gebirge aus Verletzungen, Schmerz und Gefühlsregung liegt, das ihn nicht zur Ruhe kommen lässt. Warum Erregung? Weil der Schmerz eine Nachricht ans Bewusstsein sendet, dass es weiter unten ernsthafte Probleme gibt. Leider hört niemand zu. Und auch wenn da jemand wäre, sie oder er könnte die Nachricht nicht übersetzen, weil sie - äußerst wichtig - nicht auf Englisch ist. Sie ist in einer völlig anderen Sprache verfasst, in der keine Worte existieren. Wir müssen mit dem Patienten zu den inneren Tiefen reisen und selbst sehen. Und da liegt sie, die Agonie, direkt vor unseren Augen: das Ersticken, die Atemnot, die Qual auf dem Gesicht. All das sind endlich beobachtbare Zeichen, welche die Frage "Was stimmt nicht mit mir?" beantworten.

Epigenetische Wissenschaft kann dabei helfen, all das zu erklären. Methylierung ist der Agent der Verdrängung, die ihrerseits verhindert, dass der Mensch den Schmerz wegsteckt und weitermacht. Bestimmte Schalter gehen an und aus, um die schmerzvolle Intrusion auszugleichen; wenn ein bestimmtes Niveau erreicht worden ist, versagen die Bemühungen und "normale" Anpassung ist nicht mehr möglich. Das Ergebnis: Abnormalität in der körperlichen Entwicklung und in der psychischen Anpassungsleistung. Der Mensch kann nicht mehr neurotisch normal sein. Jetzt besteht schwere und dauerhafte Pathologie. Die Einprägung dauert buchstäblich ein Leben lang, wobei der Mensch die ganze Zeit versucht, normal zu werden, in der Psychiatrie ein- und ausgeht, diesen Arzt und jenen Psychiater aufsucht, und alles vergeblich. Die Symptome werden auf gegenwärtige Behandlungsmethoden nicht ansprechen, weil der Schaden da nicht liegt. Er ist mit den epigenetischen Schaltern verriegelt, die schon früh überwältigt worden waren und nicht mehr richtig funktionieren. Sie wissen fast nicht mehr, was sie an- oder abschalten sollen. Sie sind so hilflos wie der Patient, weil sie weit außerhalb der Reichweite des Verstehens liegen. Leider ist der Patient verdammt.

Aber es gibt einen Ausweg. Wenn er mit uns in die Zeit zurückreisen kann zu den vergrabenen Spuren des eingepprägten Schmerzes und sich mit dem Primär-Feeling verbinden kann, können wir die Strafe umwandeln. Weil die epigenetischen Schalter dann umgekehrt werden können und ein gesunder Zustand erreicht werden kann. Was bedeutet das? Dass wir bald in der Lage sind, entlang der Schmerzkette von gegenwärtigen zu vergangenen Einprägungen zurückzugehen, anhand der Methylspuren zu beobachten, wie tief der Schmerz ist und zu wissen, wohin wir gehen müssen, um zuerst die am wenigsten gefährlichen Schmerzen zu finden. Dass wir diese schmerzvollen vergrabenen Gefühle in geordneter Reihenfolge von der Gegenwart zur fernen Vergangenheit fühlen, um schließlich den Methylierungsprozess neu anzusetzen; das heißt, die Biochemie zu normalisieren und den genetischen Schaltern Normalisierung zu ermöglichen, sodass sie ihre Anpassungspflicht erfüllen können.

(18) "Disorder in Gene-control System Is a Defining Characteristic of Cancer, Study Finds." Dana-Farber Cancer Institute | Boston, MA. December 8, 2014. <http://www.dana-farber.org/Newsroom/News-Releases/Disorder-in-gene-control-system-is-a-defining-characteristic-of-cancer-study-finds.aspx>.

Mittwoch, 25. November 2015

9. Meine Kriegsjahre

Dies ist ein Dialog über meine Kriegsjahre:

Art: Es gab einen Mann namens Larry Allred, und das Gefährliche am Krieg war, was ich erst in der letzten Woche merkte, dass er und ich auf einem Truppschiff mit 500 Soldaten waren, die in den Krieg zogen und nach Europa fuhren, und dass deutsche U-Boote überall waren und unsere Boote beschossen und torpedierten, aber er und ich haben nie darüber gesprochen, wir hatten nicht einmal Angst. Und er war ein harter Kerl, ein sehr harter Kerl. Ich verließ also das Schiff und ging zu einem Kommandozentrum in Südfrankreich, und er wurde der Fahrer des Admirals in London. Ich besuchte ihn also, und als ich dort war, es war kurz vor und nach dem Blitzkrieg, gab es überall Bomben und Trümmer. Jedenfalls haben er, ich und seine Freundin miteinander geschlafen; wir haben uns nichts daraus gemacht, es war einfach so, als wäre Krieg und wir waren alle nur Kumpel, wissen Sie. Es war eine ganz andere Atmosphäre. Ich habe also lange Zeit den Kontakt zu ihm verloren, und eines Tages, zwanzig Jahre später, rief ich ihn an und fragte: "Wie geht es dir, Larry Alread? Und ich sagte: Larry, wie geht's dir? Er sagte, gut, da da da, und ich sagte, hör zu, ich muss jetzt zurück zur Arbeit, aber ich hinterlasse dir meine Nummer und du kannst mich anrufen. Er sagte, das kann ich nicht. Ich sagte: Warum kannst du nicht? Er ist ein harter Kerl, vergiss das nicht. Er sagt: "Ich bin blind. Und anstatt ihm zu sagen, warum bist du blind, war es der Krieg, was ist passiert? Ich habe einfach aufgelegt, ich war so schockiert. Und dann habe ich seinen Nachruf gelesen, vor zwei Tagen, und dass er Alzheimer hatte, er starb an Alzheimer, aber es stand nicht drin, dass er blind war, und ich weiß nicht einmal, ob er es überstanden hat oder was. Aber er war mein Kriegskamerad, und in allen Schlachten, in denen ich war, war das Schlimmste, von deutschen U-Booten gejagt zu werden, weil sie Tag und Nacht hinter uns her waren, und wir hatten Warnsignale, sie hatten die ganze Zeit Zerstörer um uns herum, die uns umkreisten, in diese Richtung fuhren, während wir in diese Richtung fuhren, und weißt du, Es war erschütternd, denn sie hatten eine Million Truppschiffe in die Luft gesprengt, und sie kreisten um uns herum, denn wir waren diejenigen, die sie bekämpfen sollten, und schließlich war ich bereit, sie mit der Rheinüberquerung zu bekämpfen, wir überquerten den Rhein und gingen nach Deutschland, um sie zu bekämpfen. So verlor ich Larry, und ich bin ihm nie nachgegangen, und es verging ein ganzes Leben, und ich habe nie erfahren, was aus ihm geworden ist oder warum, ich meine, außer dass er an Alzheimer gestorben ist,

und dann weiß ich nicht, was im Krieg passiert ist, in dem wir lebten, in dem er lebte, er hatte ein Büro in einem sehr luxuriösen Hotel in London, weil er der Fahrer des Admirals war. Aber dann hatten wir ein kleines Haus etwas außerhalb von London, ich habe den Namen vergessen, aber ich habe dort gewohnt, ich habe den Namen vergessen, und er hatte eine wunderschöne Freundin, und sie hatten Sex, während ich schlief, aber nie dachte man sich etwas dabei, es gab keine Moral, kein moralisches Zeug, es war einfach das Leben, wie es war.

David: Du hast versucht, den Krieg zu überstehen.

Art: Ja, das war mein Leben mit Larry, und jetzt ist er tot, die meisten meiner Leute auf meinem Schiff sind tot und ich bin immer noch hier, aber das Leben ist kurz, Mann, und das ist die Endsumme.

Kunst: Dwight Eisenhower pflegte zu sagen, er war nicht sehr klug, aber in diesen Dingen war er sehr klug, und er sagte, dass man die Atmosphäre des Krieges nie wieder einfangen kann, nie wieder einfangen kann. Und das ist so wahr, weil alles während des Krieges so anders war, so anders, und alles hatte eine Dringlichkeit, wissen Sie, und ich meine, ich war in vielen, vielen Schlachten, und ich wusste nicht einmal, dass ich sterben würde, ich meine, bis ein Typ, der an Bord meines Schiffes kam, um Essen und Schokolade zu fahren. Ich war in den Aleuten, wo es etwa 50 Grad (F) unter Null war, und wir wurden von japanischen U-Booten gejagt, und zwar wieder von japanischen, nicht von deutschen, und sie warteten, wir hatten Eisentore auf dem Schlachtschiff, wir hatten Eisentore vor uns, damit die japanischen U-Boote nicht an uns herankommen konnten. Und dann mussten wir auf unseren Einsatz warten, damit wir von dort verschwinden und versuchen konnten, zu den japanischen Torpedos zurückzukommen, und wir hatten Zerstörer, die uns halfen, den Weg zu ebnen und uns von dort wegzubringen, und dann jagten wir die japanische Flotte den ganzen Weg zurück nach Japan. Aber vorher hatten wir zwei Gefechte, eines in Kiska und eines in Attu, und ich erinnere mich an das Gefecht in Attu, der Nebel war so dicht, dass man vielleicht drei oder vier Zentimeter vor der Nase sehen konnte, aber das war alles. Aber wir hörten einen Knall und sie zündeten Kanonen, und dann hörten wir ein Platschen, aber wir wussten nie, woher es kam oder wohin es ging. Der Schrecken, auf jede ihrer großen Bomben zu warten und nicht zu wissen, wohin sie gingen, war gelinde gesagt sehr beunruhigend. Und dann kamen wir dort oben an und sie vergaßen, uns schlechtes Wetter zu schicken, also hatten wir 50 Grad unter Null, und ich trug Handtücher, um mich warm zu halten. Und was passierte dann? Wir hatten zwei Seeschlachten, oh, wir haben die japanische Flotte gejagt, und in dieser Nacht kamen wir zurück und fuhren direkt in den Pazifik, wo wir eine Reihe weiterer Schlachten hatten. Die schlimmste davon war Tarawa. Wir waren das erste Schiff, und sie haben einen ganzen Zug von US-Soldaten ausgelöscht, weil sie sich hinter bestimmten Barrieren versteckt hatten, die wir nicht sehen konnten, und dann haben sie auf die Soldaten geschossen, und Hunderte von ihnen starben, und sie trieben im

Wasser und so weiter, es war einfach schrecklich. Aber ich war nicht alt genug, ich war nicht menschlich genug, um zu verstehen, wo das alles endet.

Montag, 30. November 2015

10. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 13/20)

Das Wunder der Erinnerung

Ich sah mich in meinem Bekanntenkreis um, und mindestens ein Drittel von ihnen hatte die Krankheit, sich ständig bewegen zu müssen: Reisen organisieren, Anlässe finden, um nach hierhin und dorthin zu fahren, und sich ganz allgemein in Bewegung halten. Führt dieses ständige Kommen und Gehen zu Schlaganfällen und Herzattacken? Das glaube ich wirklich. Warum? Weil hinter dieser ganzen Betriebsamkeit ein gigantischer lautloser Schrei steckt, der grausamen Qualen, Ersticken und Feststecken entspringt; zuerst im Mutterschoß mit einer Mutter, die raucht und Drogen nimmt (unvermeidlich für das Baby), und darauf folgend ein Geburtsprozess, bei dem das Baby wiederum stecken bleibt und nicht leicht herauskommt. Deshalb jetzt der ständige Bewegungsdrang. Wenn ich das dem Durchschnittsbürger erzähle, hält er mich für wahnhaft. Aber ich versichere Ihnen, ich bin es nicht.

Ich habe Tausende Patienten gesehen, die jegliche Art Trauma wiedererlebt haben: Ein weitverbreitetes Schlüsseltrauma besteht darin, im Mutterleib in der Falle zu sitzen, zu ersticken und nicht entkommen zu können. Gefangen sein, ersticken, sich nicht bewegen können; das sind die beteiligten Schlüsselgefühle. Sie konnten damals nicht schreien und sie können jetzt nicht schreien, aber wenn sie als Erwachsene in dem Feeling sind, können sie zuerst grunzen und versuchen sich zu bewegen und später bei der Geburt schreien. Es ist nicht das Schreien, das befreit. Es ist das Wiedererleben des wahren Gefühls - steckenbleiben - und dann der Schrei, um die Qual von all dem auszudrücken. Jetzt können wir den Schmerz wirklich beobachten. Wiedererleben verändert die Prägung/Einprägung, reduziert sie und setzt den Auflösungsprozess in Gang - Entmethylierung. Schreien alleine ist nicht das, worauf wir aus sind; es ist die totale Agonie des Wiedererlebnisses und dann die Reaktion - Schreien. Reaktionen allein bewirken nicht viel. Und das ist der Irrtum bei all diesen frühen Schrei-Klubs auf Universitäten, die mit der Veröffentlichung des *Urschreis* ihren Anfang nahmen. Ja, Schreien erleichtert den Druck, den die Reaktion beinhaltet, ändert aber nichts an der Einprägung. Wir sollten niemals glauben, dass Erleichterung gleichbedeutend mit Wiedererleben ist. Das eine ist Besserung; das andere Heilung.

Beim Wiedererleben der Geburt sehen wir lebhaft den zunehmenden gewaltigen Druck nach dem frühen traumatischen Ereignis; nicht nur das Geburtstrauma sondern auch viele andere Traumen, wenn die Mutter Drogen nimmt oder raucht und trinkt und der Fetus nicht entkommen kann. Er kann seinen Kopf wegrehen, als wolle er entkommen, aber leider sitzt er in der Falle. Und dieses einem verletzlichen Körper eingeprägte Gefühl bleibt dort als eingravierte Erinnerung und steuert danach sein Verhalten: "Ich muss mich bewegen. Ich muss hier raus." Das ist das Leitmotiv seines oder ihres Lebens. Und es verschwindet nie! Es ist eine chemische Verschwörung, die sicher stellt, dass wir uns nie befreit fühlen. Auch wenn das innere Gefühl darin besteht, gefesselt zu sein, können die Leute es nicht fühlen. Sie sind zu sehr mit dem Versuch beschäftigt, sich zu entfesseln, agieren den Versuch aus, sich zu befreien.

Ich finde es erstaunlich, dass das wirkliche Feeling nicht unmittelbar erlebt wird, wenn es sich ereignet; leider ist es zu schmerzvoll für den Moment, wenn das gesamte Wesen eines Babys so verletzlich ist. Der Preis, den wir zahlen, ist, dass wir unsere Gefühle nie kennen oder nie wissen, woher sie kommen. Oder können Sie sich jemand vorstellen, der zu sich selbst sagt: "Wow, ich bin in einem Mutterleibs-Gefühl gefangen!" In diesem Mutterschoß gibt es offensichtlich keine Worte oder Begriffe oder Szenen. Nur ein Körpergefühl - keine Luft bekommen, stranguliert werden, zerdrückt werden und ersticken. Wie also kann es da eine Erinnerung geben? Es gibt keine Erinnerung, die unserer Auffassung von Sich-Erinnern entspricht, aber der Körper erinnert sich genau. Er erinnert das Gefangen-Sein und Ersticken, weil genau das in einem Primal hochkommt und für uns sichtbar wird. Und im Alltagsleben schleppen wir diese Gefühle wie ein Gewicht mit uns herum, als würden wir ständig einen 10 Kilo-Barren aus Stahl mit uns herumtragen. Wir tragen diese teuflischen Chemikalien mit uns herum, die uns gefangen halten.

Und was ändert diese Chemikalien? Wenn Schreien es nicht schafft, was dann? Wie wär's mit Beruhigungsmitteln wie den SSRIs, den Serotonin-Verstärkern? Sie bringen den Schrei zum Schweigen, ändern aber nie, nie die Erinnerung, die Einprägung. Die Erinnerung ist nicht für Veränderung bestimmt. Sie bleibt, um erlebt und befreit zu werden. Das ist das Wunder der Erinnerung. Wir haben die Mechanismen für unsere eigene Befreiung in uns, wenn wir es nur wüssten. Und was ist mit Drogen, die uns beruhigen, sodass wir nicht so viel in Bewegung sind? Das unterstützt nur den Druck-Aufbau. Es verschärft das Problem und erhöht den Bewegungsdrang. Und wenn wir nicht genügend ausagieren können, dann wird sich die ursprüngliche Primär-Einprägung eingraben und Schlüsselzellen des Körpers und Gehirns schwer schädigen. Die Gene wandeln sich vielleicht in Onko-Gene um, und schwere Krankheit nimmt ihren Anfang.

Wenn wir also das ständige Sich-Bewegen sehen, verstehen wir, aber wir sehen nie die Agonie. Warum keine Agonie? Weil eifrig ausagiert wird, um die Qualen zu erleichtern, bevor sie gefühlt wird. So können wir sie unmöglich sehen, und der Mensch in Bewegung kann sie nicht fühlen. Der Gedanke ist folgender: Dass die Qual verschwinden möge, bevor sie offensichtlich ist. Jetzt wissen wir, warum Psychotherapie so in Verlegenheit ist. Und jetzt wissen wir, was hinter hohem Blutdruck und Migräne stecken könnte. Ich hatte eine Patientin, der sexuell nie befriedigt war. Wenn sie keinen Sex haben konnte, stieg ihr Blutdruck auf gefährliche Werte an. Medikamente konnten ihr nicht helfen. Was half? Den Druck permanent zu entladen, indem sie das Bedürfnis fühlte - ein Primal. Das half und...heilte. Nicht die Erleichterung des Drucks heilte; es war das Wiedererleben der Gefühle, die den Druck erzeugten. Bei Druckerleichterung gibt es kein Verstehen, sehr viel Verstehen jedoch beim Wiedererleben. Und das ist der entscheidende Punkt: Der Erleichterung folgen keine Einsichten, aber dem Wiedererleben folgen viele Einsichten. Das ist eine Möglichkeit von vielen, um wahre Gefühle ausfindig zu machen.

Warum Heilung? Weil die Therapie sich mit dem Ursprung von all dem befasst - mit der ursprünglichen Methylierung und Einprägung. Primals ändern die chemische Komposition - weniger Methylierung, vermindertes Serotonin - und verringern die Erinnerung, so dass wir unser Verhalten und unsere Krankheitsanfälligkeit wirklich ändern können. Wie in aller Welt können wir Magersucht verstehen, ohne Bescheid zu wissen über die Verbindung zwischen Forschung über frühes Trauma und späteren Ess-Störungen? Die Forschung stellt fest, dass sie weitgehend auf wesentliche epigenetische Veränderungen zurückzuführen sind, die sehr früh in unserem Leben stattfinden und die fetale Programmierung und die Entwicklung des Fetus/Babys ändern. So sehen wir jetzt, warum Hunger oder reduzierte Kalorien im Mutterleib zu späterem übermäßigem Essen führen kann. Der Mensch isst für hier und jetzt und er isst aufgrund der Erinnerung. Das ist auch nicht anders bei dem verzweifelten Bedürfnis nach Wärme und Liebe nach einem Geburtstrauma, bei dem das Kind von einer kranken Mutter sogleich verlassen worden war. Es betrat eine kalte Welt ohne Beistand; keine Küsse oder Umarmungen. Das verzweifelte Bedürfnis beginnt hier und wird eingepägt. Frühe Deprivation bedeutet, dass man sie zu bewältigen versucht, indem man seine Bemühungen nach Liebe verdoppelt. Abhängig von anderen Faktoren ist Liebe ausgeschlossen, sobald Verdrängung und Schleusung eingesetzt haben, und zwar aufgrund eines Abwehrsystems, das sie nicht zulässt oder hereinlässt, weil sie alten Schmerz wiedererweckt.

Vergessen wir nicht das kritische sensorische Fenster, in dem diese Ereignisse für ein ganzes Leben eingraviert werden. Dorthin müssen wir Therapeuten gehen, zu diesem Fenster, wo das Trauma in das Gehirn und in das Gesamtsystem eingepägt worden war. Wir müssen da ernsthaft hineinschauen. Wenn wir das nicht tun, können wir bei unseren Patienten Angstzustände oder Aufmerksamkeitsdefizit-Störungen nicht verstehen. Es geht nicht ums Hier-und-Jetzt. Dem Dort-und-Damals muss unsere

Aufmerksamkeit gelten, weil das Dort-und-Damals weitgehend das Hier-und-Jetzt bestimmt. Wenn wir das Dort-und-Damals ausschließen, würden wir nie wissen, dass das Verlangen meiner Patientin nach Sex seine Wurzeln in einer Einprägung der ersten Ebene hat, in einem Trauma, das auf physischer Ebene ungemein stark war, das aber keine Worte oder Schreie hatte. Hüte dich vor den Iden des Hier-und-Jetzt. Der Hirnstamm, der zu jener Zeit nahezu voll entwickelt war, absorbierte das ganze Trauma und ist deshalb schwer methyliert. Wir werden das nie sehen, es sei denn, wir bringen Patienten auf diese Ebene hinab; das aber könnte Monate dauern, und dann müssen wir wissen, wonach wir suchen sollen. Deshalb habe ich Jahrzehnte gebraucht, um dahinter zu kommen. Es ist nicht offensichtlich.

Wenn die Leute also in tiefem Schmerz stecken, warum laufen sie dann nicht schreiend die Straße entlang? Weil das kein akzeptiertes Sozialverhalten ist und zu Verhaftung oder Einweisung in die Psychiatrie führen könnte. Was sie aber tun können, ist, die Qualen via Migräne oder Herzverkrampfung (Angina) hinauszuschreien. Und wir eilen herbei und behandeln das Herzproblem oder die Migräne oder den hohen Blutdruck. Da wird das Problem offensichtlich, aber da liegt es nicht. Es liegt verborgen in der Erinnerung, die in den Lungen und ihrer Umgebung, in dem schmerzenden Rücken und in dem ständigen Sich-Bewegen eingebettet ist. Wir sehen, was wir sehen - das Offensichtliche -, und es entgeht uns, was wir nicht sehen können. Es wäre ideal, nach dem zu suchen, was wir nicht sehen können: Eine Linse, die Urschmerz vergrößert. Leider nicht wahrscheinlich.



Donnerstag, 03. Dezember 2015

1. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 14/20)

Noch ein Blick auf das Wiedererleben

Wir müssen darauf achten, dass Wiedererleben in der Therapie für alle Arten der Neurose wichtig ist. Neurose bedeutet, dass es einen frühentraumatischen Input gibt, der Funktion und Verhalten ändert; nicht das eine oder das andere sondern beide. Das heißt, es gibt Schmerz und nicht erfüllte Bedürfnisse, die normales Funktionieren überwältigen und eine Abweichung verursachen. Wir sind nicht mehr normal; die

Dinge laufen schief - neurologisch, biochemisch und verhaltensbezogen. Um das zu kurieren müssen wir das Gesamtsystem normalisieren, nicht nur Verhalten oder Biochemie. Andernfalls sind wir dazu verdammt, Verhalten und Physiologie als zwei getrennte Probleme zu behandeln, wenngleich sie untrennbar miteinander verbunden sind.

Das ist kurz und bündig die Geschichte der Neurose. Wir sind nicht mehr wir selbst; wir bewegen uns in neuen Funktionsbahnen. Um wieder zu uns selbst zurückzufinden, müssen wir die Funktion in jedem Aspekt wiederherstellen. Nicht nur das Verhalten. Und wenn wir abgelenkt und umgeleitet werden, gibt es Markierungen, die ihre Spuren hinterlassen; epigenetische Markierungen. Liebe minimiert die Markierungen auf den Genen. Nichtliebe vergrößert sie. Wenn wir zum Beispiel viel Liebe, Umarmungen und Körperkontakt bekommen, gibt es Änderungen im Gehirn, bei denen sich Methylierungsmuster verändern, sodass wir normal auf Stress reagieren. Wenn ein Trauma existiert, wird der Teil des Gehirns, der die Stressreaktion kontrolliert, mit Methylgruppen markiert und erzeugt Veränderungen darin, wie Gene ausgedrückt oder unterdrückt werden; ob sie stillgelegt oder eröffnet werden. Und das verändert uns auf tiefgreifende Weise. Unsere Persönlichkeit ändert sich; wir können offener sein oder verschlossener; depressiver oder ängstlicher - abhängig davon, welche Gene was machen.

Also haben wir jetzt diese Markierungen, die ein kommendes Leben vorhersagen und wie es gelebt wird. Wie ändern wir das alles? Wir müssen jene frühen wortlosen Erfahrungen wieder aufsuchen, zurückgehen und sie ungeschehen machen. Verändere die Geschichte und ihre chemischen Spuren. Wir müssen den Schaden ungeschehen machen, und das bedeutet in meinem Modell langsame Entmethylierung. Nur jeweils ein Erlebnis; oder ein Erlebnis mehrmals und oftmals. Wir müssen herausfinden, wie das System umgeleitet worden ist und es wortwörtlich in die Spur zurückbringen. Das geschah, weil der Schmerz sich selbst installierte und Veränderung erzwang. Und diese kann gemessen werden; das Ausmaß der Methylierung lässt sich messen und ändern. Das ist ein bedeutungsvoller Prozess. Er informiert uns, wie Neurose sich ändert. In gewisser Hinsicht kann das Methylierungsniveau ein Kennzeichen sein, ob wir von Beginn an geliebt worden sind oder nicht geliebt worden sind. Wir könnten mehr sagen als die Behauptungen der Person, sie sei in der Kindheit geliebt worden, obgleich sie tatsächlich nicht geliebt worden war. Wieviel Verleugnung gibt es? Wir sehen, wie "unter-fundiert" das Konzept der kognitiven Therapie ist, wenn sie sich hauptsächlich mit Worten und Gedanken befasst; etwas, das zur Zeit der Schlüssel-Einprägungen/Prägungen nicht existierte.

Neurochemie ist vielleicht ein verlässlicherer Indikator, weil sie keinen Grund zu lügen hat oder eher keine Möglichkeit zu lügen. Sie kann ein Kennzeichen sein für posttraumatischen Stress oder dafür, wieviel Verdrängung bei ADS existiert oder wieviel Schmerz/Verdrängung es bei der Alzheimer Krankheit gibt. Wir haben in

dieser Hinsicht bereits einige Informationen, weil Autopsien an Depressiven/Selbstmördern ergeben haben, dass sie im Hippocampus-Areal (Fühlen/Erinnerung) schwer methyliert waren. In diesen Fällen wurde umso mehr Methylierung produziert je schwerer die Misshandlung war, welche die Personen als Kinder erlitten hatten. Wenn wir das zu unserer zukünftigen Forschung über Telomere und Kortisol hinzufügen, werden wir allmählich präzise Messwerte des Schmerzes in uns bekommen. Und wir werden wissen, wann eine Droge für uns zu gefährlich ist, vor allem die Drogen wie Marihuana, die dazu neigen uns zu öffnen, uns offen zu machen für unsere Gefühle und unseren Schmerz. Schließlich werden wir ein Kennzeichen haben für die Wirksamkeit bestimmter Psychotherapien. Macht die Therapie die Vergangenheit ungeschehen? Trägt sie dazu bei, Verdrängung und somit Depression zu reduzieren? Gibt es bei Angstzuständen großen Schmerz der ersten Ebene? Ich kann das bereits bejahen, nachdem ich viele unter Angst leidende Menschen behandelt habe.

Der beste Weg, um die Einprägung umzukehren, ist der langsame methodische Therapieprozess, bei dem man die geringsten Schmerzen zuerst integriert und schließlich zu den großen frühen Traumata hinabsteigt und dann die Resultate misst. Anders gesagt müssen wir der Natur und all ihren Prozessen vertrauen; chemische Aufhebung allein ohne Berücksichtigung des neurobiologischen Gesamtzustands ist viel zu allgemein und unspezifisch. Das ist wie eine Schrotflinte, wenn wir ein Gewehr mit Zielfernrohr brauchen. Mir scheint, dass der natürliche Weg weit weniger Möglichkeit für Kollateralschaden am System bietet. Wir brauchen die Natur als Bezugspunkt. Wenn wir die Natur hinter uns lassen, dann müssen wir uns auf Statistiken beziehen; nie so gut wie die Natur selbst.

Sonntag, 06. Dezember 2015

2. Epigenetik und Primärtherapie: Die Heilung der Neurose (Teil 15/20)

Die Gehirn-Hemisphären

Eine natürliche Heilung muss mit unserem Wissen über die Gehirnstruktur übereinstimmen. Zuerst einmal wissen wir, dass das Gehirn zwei Seiten hat, eine mehr fühlende und eine (linke Seite) mehr denkende, grosso modo. Wir wissen auch, dass sich die rechte Seite früher entwickelt als die linke und somit viel frühes Trauma absorbiert, lange bevor wir es verstehen und benennen können. Wir werden von diesen Einprägungen der rechten Seite gesteuert, so dass wir vom Zeitpunkt der Geburt an allergisch, nervös und ruhelos sind, zu Koliken und schlechter Laune neigen, und so fort. Also werden wir zum Arzt gebracht, der verblüfft ist. Wir wissen definitiv, dass das rechte Gehirn aktiv ist, wenn wir alte Erinnerungen wiederfinden

und wenn wir diese Erinnerungen wiedererleben, und es ist nur über dieses Gehirn möglich, zu diesen Erinnerungen zu gelangen, zu sehr frühen Erinnerungen, die auf der rechten Seite registriert worden waren. Wenn wir andererseits - egal, wie tief wir graben - diese Erinnerungen unangetastet lassen, werden sie uns weiterhin antreiben. (19) Aber letztendlich werden wir uns mit der Hilfe des tief-rechten orbitofrontalen Gehirns nach unten graben müssen, das wie ein Schwimmbagger funktioniert, der Instinkt-/Gefühls-Erinnerungen nach vorne und oben bringt. Und wir müssen das nicht einmal machen; das Gehirn selbst wird, wenn man ihm die Chance gibt, seine angemessene Funktion ausführen. Und wenn wir keinen Zwang ausüben, findet das Gehirn dafür den richtigen Zeitpunkt und verarbeitet nichts vorzeitig. Wir müssen sehr darauf achten, dass wir Traumen nicht zu früh ans Licht holen. Wir bekommen andernfalls vielleicht überflutete und überwältigte anstatt verknüpfte Patienten.

Um die Erinnerung wiederzugewinnen, müssen wir eine Zeit lang auf der Ebene ihrer Existenz "leben," das rechte Gehirn nutzen, um sie ins volle Bewusstsein zu heben, und Stück für Stück Teile der Erinnerung in das Gehirn und das Gesamtsystem integrieren. So müssen wir die Erinnerung entmethylieren. Solange wir das nicht tun, kann es bei niemanden tiefgreifende Änderungen geben - ungeachtet aller Behauptungen des Gegenteils. Keine Meditation, keine kognitive Therapie, keine Achtsamkeitstherapie noch Hunderte anderer Unsinnsmethoden, welche die Neurobiologie ignorieren. Niemand kann wirkliche Veränderung bewirken, wenn zwei Drittel unseres Gehirns nicht anerkannt werden. Wir haben den Schwanz und die Füße, aber wir wissen noch immer nicht, was es ist. Wie können wir es dann behandeln?

(19) See all of Wilder Penfield.

Dienstag, 08. Dezember 2015

3. Primo Levi

Gestern war der 7. Dezember, der Jahrestag des Beginns des Zweiten Weltkriegs. Und jetzt habe ich gute Freunde, die deutsche Wissenschaftler sind. Früher haben sie vielleicht Bomben entwickelt, um Amerikaner zu töten; jetzt arbeiten sie an einem Heilmittel für Krebs. Mein Gott, wie sich das Leben verändert. Und wie sich die Feinde verändert haben, aber Vorsicht, wir können jeden zum Feind machen, ob Schwarze, Muslime oder Ausländer. Wir brauchen nur ein wenig Ermutigung. Und es wird sich breitmachen, wenn wir in unserem Gehirn leben und nicht viel von uns selbst haben und uns nicht auf unsere Gefühle stützen.

Primo Levi, der große italienische Schriftsteller, der lange Zeit in einem Konzentrationslager war, schrieb: "Um einen Krieg auszulösen und

aufrechtzuerhalten, muss man zuerst die andere Seite dämonisieren; sie zum ‚Feind‘, zum Angreifer usw. machen, so dass sie jeglicher Menschlichkeit beraubt wird". Dann können wir ihnen unmenschliche Taten antun, ohne etwas zu spüren. Das ist die grundlegende Fähigkeit des Menschen. Das gilt nicht nur für Menschen, sondern auch für Tiere.... und Menschen-Babys, von denen so viele Ärzte früher meinten, dass sie keinen Schmerz empfinden.

Die erste Aufgabe des Krieges besteht darin, den "Feind" zu entmenschlichen. Man nennt das nicht umsonst "Gehirnwäsche". Wir haben das Gehirn extrahiert und den Körper zurückgelassen, der uns zusammen mit seinen Gefühlen die Wahrheit zeigen könnte. Und wir sehen, wie sie sich in den "Booga Booga"-Therapien wild freuen, weil sie sich einbilden, dass sie befreit sind, genauso wie diejenigen, die ihre Atmung in geist- und gedankenvollen *Achtsamkeitsübungen* "gemeistert" haben, die ich eher als „Hirnlosigkeitsübungen“ bezeichnen würde. In Frankreich nennt man das "nombrilisme"*. Wir leben nicht mehr in einer sozialen Welt, wir leben in einer solipsistischen Welt, in der nur wir selbst existieren. Ayayay. Dann sind wir damit zufrieden, nur Zugang zu unseren Gedanken und nicht zu unseren Gefühlen zu haben. Wir setzen fort, was unsere gefühllosen Eltern geglaubt haben: dass Gefühle ein Anathema sind, das es zu entmutigen und zu verunglimpfen gilt. So hat Hitler die Deutschen davon überzeugt, dass die Juden vernichtet werden müssen. Und so überzeugen wir Patienten, dass Gefühle entweder zerstört oder ignoriert werden müssen. Sie werden zum Feind. Wir müssen es nicht aussprechen, wir ignorieren sie einfach, und das vermittelt die Botschaft: Gefühle zählen nicht.

Wir müssen die Menschlichkeit aus ihnen herausholen, dann verletzen wir keine Menschen. Und das gilt auch für das Herausziehen unserer eigenen Menschlichkeit aus uns selbst, damit wir anderen ungestraft Schmerz zufügen können, ohne einen Tropfen Gefühl. Wenn wir erwachsen werden und einen Mangel an Liebe erfahren, leiden wir, aber wir überdecken es bald mit Verdrängung; wir hören auf, für andere und vor allem für uns selbst zu fühlen. Uns fehlt die Menschlichkeit. Wenn das gestoppt oder verhindert werden könnte, gäbe es keine Bevölkerung, die andere verletzt oder Tiere jagt und tötet und das "Sport" nennt. Vor allem könnte man die Bedürfnisse von Kindern spüren und sie erfüllen. Was für eine Welt wäre das.

Wie entmenschlichen wir uns also? Ach warte. Ich weiß schon. Wir bezeichnen Menschen als Depressive oder Besessene und behandeln nun eine zerebrale Kategorie, keine Person. Oder wir nennen unser Kind "Sohn" oder "Junge"?

Das sind Tricks des Verstandes, und daraus können wir ersehen, wie ein Elternteil Schaden anrichten kann. Er ist "Sohn" oder "Tochter", und als solche werden sie behandelt: Sie dürfen nicht fragen, warum. Sie sind dazu da, zu machen oder zu sterben. Sie sind dazu da, Befehle entgegenzunehmen, weil sie "mein Kind" sind. "Sollten wir Kinder schreien lassen?" Das fragen wir nur, weil Kinder keine

Menschen mehr sind. Sollte man sie weinen lassen? Ja, natürlich. Wir fragen das, wenn wir es nie getan haben und es uns verboten wurde. Und schlimmer noch, wir hindern unsere Kinder daran, ihre Gefühle stark auszudrücken. Wir entmenschlichen sie.

Es ist der Neokortex, der uns entmenschlichen kann, und wir treten dann in eine Therapie ein, die im Grunde unmenschlich ist - die Eigenschaft eines Gehirns, das denkt, aber nicht fühlt. Und wo werden wir gesund? In unserem Kopf; der Körper wird dabei ausgeklammert. Wir werden entmenschlicht und "denken", dass es uns so viel besser geht, obwohl wir nur den denkenden Kortex umgestellt haben, um uns an unseren unbewussten Schmerz anzupassen. Die Gefühle bleiben, aber sie sind tief verborgen, und damit auch unsere Menschlichkeit.

*Wörtlich "Nabelschau"

Samstag, 12. Dezember 2015

4. Mehr über Depressionen

Depressionen scheinen heute in der ganzen Welt weit verbreitet zu sein, deshalb möchte ich etwas mehr darüber sprechen. Nachdem ich viele Menschen behandelt habe, die behaupten, depressiv zu sein, habe ich festgestellt, dass sie eine typische Prägung haben, die sie antreibt. Ich sollte sagen, dass Depressionen durch viele Prägungen unterstrichen werden, die alle die gleiche Geschichte erzählen..... Ich bin kurz vorm Sterben.

Bevor ich fortfahre, möchte ich etwas anmerken, das ich bei vielen Depressiven gefunden habe und das mich zu meinen Schlussfolgerungen geführt hat. Ich habe während ihrer Primals Messungen durchgeführt und eine Schlüsselreaktion festgestellt: Je tiefer sie in den Kern ihrer Depression vordrangen, desto niedriger war ihre Körpertemperatur. Manchmal sogar um 3 Grad (F). Das scheint gefährlich zu sein, ist es aber nicht. Aber warum dieser Abfall? Und was noch wichtiger ist: Warum kehrten sie nach der Sitzung in der Regel bald wieder in den so genannten Normalbereich zurück?

Es hatte den Anschein, dass diese Patienten auf ein körperliches Versagen zusteuerten, als würden sie sterben; und die Vitalfunktionen folgten dementsprechend. Aber warum das? Waren sie dem Tod nahe, als sie in meinem gepolsterten Therapieraum lagen? Ja und nein. In ihrer Erinnerung lagen sie auf jeden Fall im Sterben. Und als sie sich in das Gefühl hineinversetzten, lagen sie wieder im Sterben. Aber dieses Mal mit einem anderen Ende; sie wurden lebendig und kamen aus ihrer Depression heraus, als sie in das Gefühl eintauchten: "Ich

sterbe, ich ersticke, ich kann nicht atmen und mich nicht bewegen". Und doch sterben so viele oder bringen sich um, weil dieses Gefühl ihr System im Würgegriff hat und Schaden anrichtet, wenn sie nicht in einer Therapie sind, die es auflösen kann.

Das ist eine seltsame Dialektik: Sterben, um lebendig zu werden. Aber wenn man nicht fühlt, dass man stirbt, kann man nicht befreit werden und lebendig werden. Warum ist das so? Die Prägung/Erinnerung dominiert. Es ist tatsächlich passiert und es ist eine eingebettete Erinnerung. Solange Sie nicht beseitigen, was Sie herunterzieht, können Sie es nicht überwinden. Das ist ein eisernes primäres/biologisches Gesetz. Die eingeprägte Erinnerung muss vollständig wiedererlebt werden, auch wenn es Monate dauert, sie zu spüren. Das kann nicht in einem Tag oder einer Woche geschehen. Sie ist so stark, dass sie einen Menschen depressiv macht. Und was ist Depression? Hoffnungslosigkeit und Hilflosigkeit. Es handelt sich also nicht um eine Depression im eigentlichen Sinne, sondern um Hoffnungslosigkeit, die als Depression bezeichnet wird. Wir können also nicht sagen, dass man depressiv ist, weil man sich hoffnungslos fühlt. Nein. Hoffnungslos ist ein anderer Name für Depression. Ich habe gesehen, wie Patienten tief in ihr Gehirn hinabsteigen und ihre "Depression" zu Hoffnungslosigkeit wird, wenn sie die wirkliche Prägung berühren: "Ich sterbe, und ich kann nichts tun."

Das ist es, was die Erinnerung unterdrückt, und diese Unterdrückung macht sie zu einem solchen Mysterium. Unser System unterdrückt die Erinnerung an den nahenden Tod und seine Schrecken. Wenn meine Patienten eine tiefe Depression verspüren, die ich als Hirnstammdepression bezeichne, weil ihr Ursprung so tief und weit entfernt ist, stellt sich der Körper auf die nahende Katastrophe ein und verlangsamt sich, um Sauerstoff und Energie zu sparen. Er sagt: "Halte dich zurück, tu nichts Anstrengendes, sonst ist dein Leben in Gefahr. Atme nicht tief durch." Dies sind die Elemente der Depression, die uns das ganze Leben lang begleiten. Wir wollen nichts tun, nirgendwohin gehen und keine Aufgabe beginnen, obwohl sie dringend ist. Sie fühlen sich energielos, ohne Motivation. Es kann nie so dringlich sein wie der Eindruck des nahen Todes. Es ist so bedrückend, dass der Depressive an Selbstmord denkt, ohne zu wissen, was das wahre Gefühl ist. Es fühlt sich einfach schrecklich und unerträglich an. Und er weiß nicht, wie er es aufhalten soll. Er glaubt, dass nur der Tod es aufhalten kann: Seltsam, sich wegen der Möglichkeit, den nahenden Tod zu spüren, umzubringen. Ich weiß, wie man da herauskommt: fühlen, sich hineinversetzen, aber zuerst muss man wissen, was man fühlt, und das dauert in der Therapie eine Weile, weil es so abgründig ist, dass man es nicht glauben kann. Und anfangs ist es ein entferntes und nebliges Element. Es wird nicht als das erkannt, was es ist. Und es gibt niemanden, der einem sagt, was es ist oder wann man es fühlen soll. Es ist eine Erinnerung, die darauf wartet, biologisch erfahren zu werden. Es ist vor allem nicht nur eine Idee, die ein Therapeut ausheckt, wenn er den Patienten ermahnt, seine Vorstellungen zu ändern, um aus der Depression herauszukommen. Es handelt sich nicht nur um eine mentale Angelegenheit, sondern

um eine neurobiologische. Die Person fühlt sich "niedergeschlagen" und fragt sich, warum? Ich weiß es. Er wurde schon sehr früh unter Drogen gesetzt und spürt dies ständig als eine eingeprägte Erinnerung. Er betäubt sich oder läuft davor weg, weil er nicht weiß, was "es" ist. Woher soll er wissen, dass er es noch einmal fühlen muss, nur diesmal an der Seite eines Fachmanns, der ihm hilft und der nicht zulässt, dass dem Patienten etwas Unangenehmes widerfährt.

Erinnern Sie sich daran, dass alles, was mit uns im Außen geschieht, sogar bereits während des Lebens im Mutterleib, die DNA-Methylierung verändert und sie zu einem internen Speicher macht. Die Erinnerung ist jetzt im Inneren und bleibt dort. Es gibt eine Art Verschmelzung, wenn Sie so wollen, so dass Erfahrung und Vererbung eins werden. Die Erstickung ist jetzt eine feste Erinnerung. Ich sehe das bei Patienten, die an der Grenze zu frühen Gefühlen stehen, die es nicht ertragen können, wenn Türen oder Fenster geschlossen sind, ohne Angst und Schrecken zu bekommen, das gleiche Gefühl, das tief im Gehirn eingepägt ist.

Andernfalls gerät er in ein Gefühl und erfährt eine niedrige Körpertemperatur, was ihm ein Rätsel ist. Und der Arzt, der ratlos ist, bietet ihm Medikamente an, um ihm zu helfen. Er sollte ihm "hinein" helfen. Moment mal: Ich gehe davon aus, dass es sich um einen ausgebildeten Primal-Therapeuten handelt, der die Gefahrenzeichen kennt.

Inzwischen nehmen die Depressiven oft schwere Drogen, um die Prägung in Schach zu halten. Sie ist immer da und wütet da unten. Natürlich ist der Depressive passiv, lahm und „depri,“ denn sich nicht anzustrengen, war lebensrettend. Es ist nicht so, dass der Depressive sich hoffnungslos fühlt: Es ist so, dass Depression Hoffnungslosigkeit ist. Das ist der Grund, warum er sich die ganze Zeit damit beschäftigt.

Sie fragen, um etwas loszuwerden, muss man sich wieder damit beschäftigen? Das macht keinen Sinn, meinen Sie, aber es macht sehr wohl Sinn, denn das Gefühl war viel zu stark, um es zu akzeptieren und zu integrieren, als es geschah. Es hätte zum Tod führen können. Und was ist diese Erinnerung? Eine Mutter, die trinkt oder raucht; unvermeidlich und unausweichlich für das Baby. Oder Narkosemittel bei der Geburt, die das gesamte System des Babys, einschließlich seiner Atmung, fast vollständig ausschalten. Eine hundertdreißig Pfund schwere Mutter, die einem 5 Pfund schweren Säugling Drogen verabreicht. Was für sie perfekt sein mag, ist für einen jungen Körper fast tödlich. Deshalb kann man als erwachsener Patient den Schmerz erst nach und nach spüren, bis er vollständig integriert ist. Das Abwehrsystem ist jetzt reif genug, um die Zufuhr zu dosieren und sie in Grenzen zu halten.

Eine Mutter, die selbst leichte Beruhigungsmittel nimmt, kann denselben Effekt erzielen. Ich denke, es läuft alles darauf hinaus, die Prägung und ihren dauerhaften

und schmerzhaften Inhalt zu erkennen. Sie ist aus zwei Gründen lebensbedrohlich: Der Schmerz wird schließlich zu ernsthaften Erkrankungen wie Herzinfarkten führen. Oder er führt zu Selbstmordversuchen in dem Bemühen, die Qualen zu beenden. Wählen Sie Ihre Waffen: Fühlen oder..... ??

Sonntag, 20. Dezember 2015

5. Über die Evolution und ihre Rolle in der Therapie

Ich lese gerade ein Buch von Sean Carroll über Evolution (Evo-Devo). Er weist darauf hin, dass die USA in einer Umfrage unter vielen Ländern beim Verständnis der Evolution an letzter Stelle stehen: Schlimmer noch, sie stehen an letzter Stelle bei der Zustimmung zu evolutionären Prinzipien. Stammen wir von früheren Arten ab? Antwort: "Nein". Dies brachte mich zu der Überlegung, dass dies auch für den Bereich der Psychotherapie gilt, obwohl wir eindeutig das evolutionäre Ergebnis derer sind, die vor uns lebten. Wie können wir also verstehen, wer wir Menschen sind, ohne zu wissen, wer wir waren? Wir sind also ahistorische Wesen; und in der Tat könnten wir genauso gut mit voller Wucht aus was herausgekommen sein? Aus Zeus? Es gibt keine Evolution, die das erklären könnte, obwohl die wichtigsten Wissenschaftler in der ganzen Welt Darwins Entdeckung als die wichtigste in der Geschichte der Wissenschaft betrachten. Die Voreingenommenheit gegenüber der Gegenwart führt also dazu, dass wir uns von der Geschichte entfernen. Das mag daran liegen, dass in diesem Land die anti-evolutionären Überzeugungen überwiegen.

Wenn die Evolution umgangen wird, gibt es keine Möglichkeit, eine richtige Psychotherapie zu machen, wenn unsere Ursprünge zurückgelassen werden, können wir nicht anerkennen oder wissen, dass wir das Ergebnis dessen sind, wer wir früher waren; vor allem, wie unsere frühen Monate und Jahre uns geformt und unsere Entwicklung verändert haben. Soll ich das noch einmal sagen? Unser frühes Leben prägt unsere Persönlichkeit und bestimmt mit, wer wir werden.

Deshalb ist unsere Therapie auch so stark evolutionär ausgerichtet. Sie ermöglicht es uns, die persönliche Geschichte im Licht der Gehirnentwicklung zu sehen; etwas, das nicht ignoriert werden kann. Dennoch wird es von der Mehrheit der Therapeuten ignoriert, die in ihren Büchern und Abhandlungen die Evolution nicht einmal erwähnen. Wir sind jetzt ein Kult des Hier und Jetzt. Und wir präsentieren unsere Erkenntnisse und Ergebnisse im Kontext des Hier und Jetzt.

In der *NY Times* (12. Dez.) wurde eine neue Studie über Migränekopfschmerzen besprochen, bei der die neueste Therapie monoklonale Antikörper beinhaltet, die die Immunzellen verstärken, um den Feind anzugreifen. Ich werde nicht auf die

Feinheiten eingehen, sondern nur wiederholen, dass in ihrer Arbeit nicht nach den Ursprüngen gesucht wird, nicht auf wahrscheinliche Ursachen eingegangen wird. Die Geschichte wird nicht für die Suche nach Antworten genutzt. Das ist in der Forschung genauso wahr wie in der Psychotherapie. "Belästigen Sie mich nicht mit den Fakten", sondern machen Sie einfach weiter.

Ich möchte auf diesen Aspekt eingehen, weil mir im Laufe meiner jahrzehntelangen Tätigkeit in der Primärtherapie und bei der Beobachtung von Patienten, die kurz davor sind, in tiefe Gehirnprägungen zu fallen, etwas Entscheidendes aufgefallen ist. Es weist auf den Unterschied zwischen statistischen Schlussfolgerungen und Beobachtungen/klinischen Schlussfolgerungen hin. Wenn längerfristige Patienten zu Erinnerungen im Hirnstamm gelangen, beginnen sie manchmal mit dem Beginn von Migränekopfschmerzen, die ziemlich stark sind. Sie treten plötzlich auf, ohne dass der Patient eine Ahnung hat, was passiert; sie sind oft der Vorbote von etwas völlig Unerwartetem, obwohl einige schon früher Migräneanfälle hatten, gegen die sie neue Schmerzmittel einnahmen, die nur vorübergehend wirksam waren.

Je stärker die Schmerzen werden, die oft sehr schmerzhaft sind, desto mehr bekommen sie Atemprobleme und können nicht mehr zu Atem kommen. Im weiteren Verlauf verschlimmern sich die Kopfschmerzen, bis sie in den Kern des Geschehens fallen: die eigentliche Erinnerung an den Sauerstoffmangel, als der Mutter eine starke Narkose verabreicht wurde, die einen Teil ihrer Schmerzen blockierte, aber auch die Sauerstoffversorgung des Babys, des Neugeborenen, unterband.

Die Patientin weiß dann, dass nicht genug Sauerstoff vorhanden ist, und sie kann es im Laufe der Therapie herausfinden. Das kommt recht häufig vor und führt uns zu der Annahme, dass dies die primäre und primitive Ursache für das Leiden ist. Dies war die Vorlage für die folgenden Jahre: leichter Stress, Schwierigkeiten, Luft zu holen, und Sauerstoffmangel, der zu schweren Migränekopfschmerzen führt. Wenn man sich nicht auf das frühe Leben und seine Prägungen konzentriert, kann man nicht wissen, was hinter den Symptomen steckt, oder warum man danach ein Leben lang Schmerzmittel braucht. Und nun beginnt die millionenschwere Ursachenforschung, die in der Biochemie, der Neurologie usw. nach den Ursachen sucht. Und ja, manchmal findet man Korrelate oder Begleitumstände, die helfen, Vorgänge im Blutfluss oder in der Hirnfunktionsstörung zu erklären, aber selten Ursachen. Wir müssen uns immer vor dem Unterschied zwischen beidem hüten - Korrelation oder Ursache. Das ändert alles.

Und was ist oft eine hilfreiche Therapie für sie? Eine Korrelation: die Sauerstofftherapie. Natürlich gibt es noch viele andere Möglichkeiten, die am häufigsten verschrieben sind schmerzstillende Medikamente, die eine Zeit lang einigermaßen wirksam sind. Und es ist nicht verwunderlich, dass alles, was zur Verengung der Blutgefäße beiträgt, wie zum Beispiel Kaffee, hilft, Sauerstoff zu

sparen und die Schmerzen zu lindern. Wir sollten sicherstellen, dass wir nicht nur ein Korrelat behandeln. Es hilft, den Schmerz zu lindern, und das ist eine gute Sache, aber kein guter Ersatz für die wirkliche Sache.

Wichtiger ist, dass ich zusammen mit Methylierungs- und Epigenetik-Wissenschaftlern herausgefunden habe, dass die ersten Monate unseres Lebens die Flugbahn unserer Entwicklung verändern, dass sie bestimmen, wer wir werden, welche Krankheiten wir bekommen und wie lange wir leben werden. Auch die Form, die wir annehmen, körperlich und geistig. Carroll sagt, Makroevolution sei Mikroevolution im großen Stil. Unser Lebensweg besteht aus kleinen Veränderungen im Laufe der Zeit, die sich zu großen evolutionären Veränderungen entwickeln.

Bei einigen meiner Patienten sehen wir Knochenwachstum, nachdem sie tiefe Bewusstseinsstadien berührt haben. Ich habe es bei meiner Frau gesehen, deren Finger und Füße wuchsen. Dies ist vorerst nur anekdotisch. Ich habe keine bestätigenden Informationen, keine wissenschaftlichen Studien. Aber ich habe es bei Patienten gesehen, und zwar bei genug von ihnen, um mich von der Richtigkeit dieser Aussage zu überzeugen. Warum ist das wichtig? Weil wir in gewisser Hinsicht die Flugbahn ihrer persönlichen Entwicklung zu verändern scheinen, einschließlich der Art und Weise, wie sie wachsen. (Ja, ich habe das allgemeine Wachstum von Patienten beobachtet). Wir normalisieren auch eine Reihe von Faktoren, darunter die Herztätigkeit, den Blutdruck und die Nierenfunktion, ganz zu schweigen von der Epilepsie. Wir verändern die Evolution. Das bedeutet, dass wir einige der Ergebnisse ihrer Entwicklung verändern; so verändern wir zum Beispiel ihre Anfälligkeit für Krankheiten. Wir tragen dazu bei, den Spiegel der natürlichen Killerzellen zu erhöhen, die, wenn sie normal sind, Zellen, die sich im Frühstadium der Krebsentwicklung befinden, aufspüren und zerstören. Wenn sie geschwächt sind, können sie ihre Aufgabe nicht erfüllen und schwere Krankheiten nicht verhindern. Bei unseren Langzeitpatienten tritt Krebs selten auf.

Wenn Menschen aufgrund einer sehr frühen Schädigung für eine spätere schwere Krankheit bestimmt sind, können wir dieses tödliche Schicksal abwenden, indem wir den Verlauf des ursprünglichen Schmerzes, der zu einer schweren Krankheit geführt hätte, reduzieren oder beseitigen. Wir werden dies in den kommenden Monaten und Jahren im Rahmen unserer Forschung zur Epigenetik und Methylierung testen. Vor allem aber können diejenigen, die früher einen schlechten Entwicklungsweg hatten, durch Befreiung oder Abkürzung zu dem werden, was sie eigentlich sein sollten. Deshalb sehen wir bei einigen Frauen ein Brustwachstum, nachdem wir eine schwere Unterdrückung (meist bei flachbrüstigen Frauen) rückgängig gemacht haben; die Unterdrückung, die eine normale Entwicklung nicht zulässt. Wenn der ganze Druck aus dem System genommen wird, kehrt der Körper zu seiner genetischen Bestimmung zurück, und für manche Frauen bedeutet das Brustwachstum. Bei anderen hat die Vererbung das Sagen und es kommt zu keinem Brustwachstum. Es

scheint, dass wir in gewisser Weise mit der Evolution zusammenarbeiten. Indem wir ihre normalen Prozesse befreien.

Wäre es nicht wunderbar, wenn wir unsere Bestimmung, zu der wir bestimmt sind, auch nur geringfügig ändern könnten? Es ist nicht leicht, die Evolution zu ändern, und um das zu tun, müssen wir in dialektischer Weise in der Zeit zurückgehen, um die grundlegende Genetik wiederzuerlangen und einige schädliche epigenetische Prozesse rückgängig zu machen. Kurz gesagt, wir müssen unser biologisches Schicksal zurückerobern. Dann können wir so wachsen, wie es die Natur vorgesehen hat. Und so gesund sein, wie es die Natur vorgesehen hat, bevor die Methylierung eingriff und den Eintritt in die Normalität verhinderte. Es sind sowohl die Genetik als auch die Epigenetik, die sich verändern. Wenn wir epigenetische Schäden rückgängig machen, geben wir der Genetik die Freiheit, wieder ihr normales Selbst zu sein. Wenn wir die Unterdrückung rückgängig machen, können die Brüste wieder normal sein und die Genetik die Oberhand gewinnen. Ich weiß, das klingt nach Booga Booga, aber ich habe so viele Beobachtungen gemacht, dass ich überzeugt bin, dass dies keine Booga-Booga-Ideen sind.

Was bedeutet das für den Rest von uns? Dass wir in gewisser Weise in die Evolution eingreifen. Und ihre normalen Prozesse befreien, und wenn wir, wenn auch nur geringfügig, ändern können, wer wir zu sein bestimmt sind, wäre das nicht erstaunlich? Es ist nicht einfach, die Evolution zu verändern, und um das zu tun, müssen wir in der Zeit zurückgehen, um die grundlegende Genetik wiederzuerlangen und einige epigenetische Prozesse rückgängig zu machen. Kurz gesagt, wir müssen unser biologisches Schicksal zurückerobern.

Wenn wir unsere Suche nur auf die Korrelate beschränken, die an der Entstehung von Migräne beteiligt sind, kann das eine unbegrenzte Aufgabe sein. Wir werden sicherlich eine verminderte Durchblutung finden und mit Durchblutungsförderern beginnen. Oder wir werden auf übermäßigen Salzkonsum stoßen; und so geht es weiter und weiter; diese Antworten mögen teilweise richtig sein, als Assoziationen mit dem Schlüssel „Primal Imprints“, Primär-Einprägungen: sie sind proximale Ursachen: aber sie sind nicht und können nicht die endgültigen Ursachen sein. Bis dahin wird jede Therapie, die wir ausprobieren, vorübergehend sein, etwas, das wir immer wieder tun müssen. Sie kann nichts anderes sein, denn die Prägung hat die Kraft des Überlebens, einer lebensrettenden Erinnerung, und sie muss so lange bestehen bleiben, bis die lebensgefährliche Prägung endlich vollständig empfunden und aufgelöst ist. Das gilt natürlich für viele Probleme, von Bluthochdruck bis Asthma und Allergien. Deshalb ist es dringend erforderlich, dass wir uns wieder auf das eigentliche Problem konzentrieren und um jeden Preis jene Therapien vermeiden, die blind und anschiessam in der Gegenwart verharren. Neben der Ermahnung, in der Praxis der Psychotherapie die Evolution nicht zu vergessen, gibt es noch eine weitere Ermahnung: Vergessen Sie nicht die Dialektik:

die gegenseitige Durchdringung der Gegensätze: wie eine Struktur oder ein Prozess in sein Gegenteil umschlagen kann. So verliert ein Grundgefühl ab einer bestimmten Wertigkeit seine Identität und wird zu einem amorphen Schmerz. Wenn dieser Schmerz stark genug ist, wird er zu einer Verdrängung, so dass das Gefühl zu keinem Gefühl wird. Und wenn der Schmerz wiedererlebt wird, nimmt die Verdrängung ab und wird wieder zu einem spezifischen Gefühl. Wenn ein Gefühl mit der Zeit erlebt wird, wird es integriert und zu einem normalen Teil von uns. Solange es nicht zu einem spezifischen Gefühl wird, kann es weder verarbeitet noch integriert werden. Die Dialektik hat den Kreis geschlossen, was Heilung bedeutet. Es gibt keine Heilung mit einfachen glücklichen oder positiven Gedanken. Heilung muss aus der Realität erwachsen, die in uns existiert - dem Schmerz. Dann wird das Negative zum Positiven und kann zu positiven Gedanken führen. Die Geschichte und die Dialektik können unsere beiden Retter sein. Wir sollten sie nicht zu Gunsten einer sichereren Gegenwart abwerten.

Dienstag, 22. Dezember 2015

6. Die Geheimnisse mancher Verhaltensweisen

Eines der großen MYSTERIEN entgeht den meisten von uns: Warum ist dieses Kind so ängstlich und außer Kontrolle, so unfähig, Schularbeiten zu erledigen, und hängt meistens mit den falschen Leuten ab? Es gerät ständig in Schwierigkeiten, hat mehrere Autounfälle, nimmt Drogen und ist unzuverlässig. Erkennen Sie ihn wieder? Er ist Ihr Nachbar, der Typ auf der Straße oder die Person, die neben Ihnen arbeitet. Er ist labil und kann nichts für längere Zeit betreiben, weder ein Projekt noch eine Aufgabe. Er ist ängstlich und sprunghaft und sehr unzuverlässig. Er - und seltener auch sie - huscht umher und lässt sich nicht festnageln. Oft hinterlässt er eine Spur der Verwüstung, wo immer er hingehet. Oberflächlich gesehen kann er charmant sein, aber wenn es tiefer geht, ist er ein Wrack. Kann eine Beziehung nicht über längere Zeit halten. Verlassen Sie sich nie auf ihn, denn sein Wort bedeutet nichts.

Dabei hatte er stabile, liebevolle Eltern, die sich selbst die Schuld geben.

Was ist also los? Er leidet an unaussprechlichen Schäden, die so früh auftreten, dass sie unvorstellbar sind. Sein Verstand ist ein Pfuhl von Inputs, die ihn hin und her treiben. Was für Inputs? Die Schäden, die ihm eine ahnungslose Mutter zufügt, die täglich viele Tassen Kaffee trinkt oder sehr ängstlich ist, sich ungesund ernährt, Alkohol trinkt, usw. Jede einzelne Schädigung prägt sich ein und sendet ihre Botschaft durch das System, dass eine Beeinträchtigung vorliegt. Der Verstand ist damit beschäftigt, all diese Informationen zu verarbeiten, was letztlich ablenkend wirkt und zu ADS, der Aufmerksamkeitsstörung, beiträgt. Es ist wie ein Telefonist,

der dem Gehirn auf der obersten Ebene unendliche Nachrichten sendet, die seine Möglichkeiten zur Integration überfordern.

Er wird oft als Psychopath bezeichnet, weil sein limbisches/gefühlsmäßiges System auf dem Weg vom Mutterleib zum Leben auf dem Planeten beschädigt wurde und er nicht mehr in der Lage ist, für andere zu fühlen oder sich einzufühlen. Die Prägung beeinträchtigt das limbische System/Gefühlssystem daran, Gefühle lebendig und ausdrucksstark zu halten, weil es ebenfalls mit Schadensinformationen überflutet wird. Es hindert ihn daran, stabil zu sein und eine langfristige emotionale Beziehung aufrechtzuerhalten. Das geschädigte limbische System lässt eine langfristige emotionale Bindung nicht zu. Außerdem verliert das sich entwickelnde Gehirn bereits im Säuglingsalter seine Anpassungsfähigkeit und Plastizität, so dass die frühere Schädigung nicht mehr verändert werden kann. Eine wirksame Intervention muss in der dynamischsten Wachstumsphase des Gehirns erfolgen, unmittelbar nach einem Trauma. Danach kann sich nicht mehr viel ändern.

Selbst bei den Eltern, die bald erfahren, dass sie wenig Einfluss auf ihn oder seine Gefühle haben. Wir können seinen Eltern die Schuld geben, so wie sie sich selbst die Schuld geben können, aber der Schaden ist bereits vor seiner Geburt entstanden, und hatte er sogar Körperkontakt. Er verhält sich so, als hätten seine Eltern ihn ständig leiden lassen, was sie auch taten, nur unabsichtlich. Sie haben es sicher nicht absichtlich getan, aber ihr eigener Schmerz hat sie dazu gebracht, sich dem Kind gegenüber schädlich zu verhalten: Sie haben Drogen genommen, getrunken oder geraucht. Und dies geschah in der kritischen Zeit, in der die Schäden einer ängstlichen Mutter oder einer Mutter, die raucht und trinkt oder mit ihrem Ehepartner streitet, tief eingebettet, unzugänglich und praktisch unumkehrbar sind.....die Prägung. Darin liegt das Geheimnis; eine geheimnisvolle Erinnerung, die in den Antipoden des Geistes liegt, unerreichbar und unerreichbar, also ein Geheimnis.

Deshalb hat man uns Therapeuten beigebracht, unsere Patientin zu beruhigen, dass es nicht ihre Schuld ist. Sie von jeglicher Schuld zu befreien, aber vielleicht ist es doch so; vielleicht ist es so, dass es nicht in ihrer Kontrolle liegt, zumindest nicht in ihrer Bewusstheit. Es geschah, als das Baby nicht schreien oder sich beschweren konnte, es war nur ein stilles Leiden, das sich später, wenn es Verhalten an den Tag legen kann, mit Macht zeigt. Und das tut es. Versuchen Sie nicht, ihn zu kontrollieren, denn er hat sich nicht unter Kontrolle, oder besser gesagt, er wird von mächtigen Kräften kontrolliert, die Botschaften von ständigem Schmerz aussenden. Das treibt ihn immer weiter in alle möglichen Richtungen. Er kann nicht aufpassen. Und was tun wir? Wir betäuben ihn, nicht weil wir glauben, dass er etwas falsch macht, sondern um die schiefgelaufene Prägung zu kühlen. Das, was ihn kontrolliert, ist viel mächtiger als jede Kontrolle durch Lehrer oder Eltern, die sich beschweren, dass er außer Kontrolle geraten ist. Wir betäuben seine neurobiologischen Reaktionen, um ihn zu beruhigen. Manchmal funktioniert das für eine kurze Zeit, aber nicht für lange.

Mein Gott! Was ist die Lösung? Ich weiß nichts anderes, als das Trauma vollständig wiederzuerleben, so schmerzhaft es auch sein mag. Das Wiedererleben in kleinen, fühlbaren Häppchen über viele Monate hinweg. Das ist für mich die einzige Lösung. Sonst müssen wir es immer wieder zurückdrängen, eine endlose Angelegenheit. Und wir können nicht einfach schnell an die Prägung herangehen; wir müssen erst viele andere fühlbare Erinnerungen fühlen, und zwar über Monate hinweg, bevor wir uns der tiefen Prägung nähern können. Dort liegt der tiefe Schmerz, wir haben ihn auf viele Arten gemessen, mit viel höherem Blutdruck und Herzschlag und Veränderungen in der Gehirnfrequenz und -amplitude. Diese Schmerzebene lässt uns nicht direkt angreifen; wir müssen uns ihr mit großer Vorsicht nähern. Wenn wir das nicht tun, werden wir die Auswirkungen des Rebirthing bekommen: größere Schäden und mehr irreversible Schmerzen. Dies geschieht, weil wir große Schmerzen ausgraben, die aus dem Zusammenhang gerissen werden, überwältigend sind und nie richtig integriert werden können. Das Unbewusste ist kein Ort für Scharlatane, die meinen, sie wüssten, was zu tun ist, und doch keine Ahnung haben.

Mittwoch, 23. Dezember 2015

7. Neurose ist eine Hirnerkrankung... Was????

Wer hat das gesagt? Viele fachkundige Booga-Booga-Anhänger und noch jemand: der ehemalige Leiter des National Institute of Mental Health. Wie kann das sein? Lassen Sie es mich erklären... und versuchen Sie, nicht zu unterbrechen. Zunächst einmal, was bedeutet das - Gehirnerkrankung? Bedeutet es, dass das Gehirn wirklich erkrankt ist? Wenn ja, wo und wie? Ich meine, ist es ein echtes Leiden, ein Schlag auf den Kopf oder ein sich langsam ausbreitender Virus? Gibt es dafür irgendwelche Beweise? Nicht, dass ich wüsste. Vielleicht sehen wir durch die falsche Linse. Wir schauen von außen und vermuten, was im Inneren sein könnte; wir sind uns nicht sicher, also geben wir dem Ganzen einen Namen - Gehirnerkrankung. Ist damit wirklich eine Krankheit gemeint? Wenn ja, wo liegt sie?

Ich habe eine Idee: Lassen Sie uns ins Innere schauen. Wie können wir das tun, ohne eine ernsthafte Operation durchzuführen? Wir schauen uns die Menschen und ihr Leben und ihr Gehirn an. Mir scheint, das ist es, was fehlt....der Mensch und seine Geschichte. Ich meine, das Gehirn lebt nicht in einem Vakuum. Es lebt in einer Umgebung, und vielleicht liegen in dieser Welt Antworten auf das, was wir suchen. Würden wir jemals nach Antworten auf eine Lebererkrankung suchen, wenn wir nicht wüssten, wie die Umgebung aussieht? War sie ständig in Alkohol gebadet? Würde uns das nicht helfen, eine Antwort zu finden? Wie wäre es, wenn wir herausfinden würden, dass das Gehirn ständig mit Schmerzen und all den damit einhergehenden schädlichen Auswirkungen konfrontiert ist? Und es gab einen chronisch hohen

Cortisolspiegel, der auf Dauerstress hinweist. Und vielleicht ist das die Krankheit - eingepprägter Schmerz, der nie verschwindet. Und es handelt sich gröÙtenteils um einen Schmerz, der beginnt, bevor wir sagen können: "Ich habe Schmerzen?" Kein Wunder also, dass niemand etwas darüber weiß.

Wie kommt es, dass ich so selbstgefällig bin und denke, ich hätte alle Antworten? Nun, zum einen glaube ich nicht, dass ich alle Antworten habe, sondern nur einige wichtige. Ich habe diesen Schmerz erlebt, etwas, das mir den Mund zufriert, so dass kein gewöhnlicher Willensakt ihn öffnen kann. Und ich habe mehrere tausend Patienten, die im Laufe von fast fünfzig Jahren ähnliche Erfahrungen gemacht haben; und dann haben wir in England und Frankreich Doppelblindstudien durchgeführt, um unsere Beobachtungen und Ergebnisse zu messen; und wenn wir Doppelblindstudien durchführen, finden wir große Veränderungen bei vielen biologischen Parametern, wie sie in wissenschaftlichen Fachzeitschriften diskutiert werden. Und dann berichten die Patienten über signifikante Verbesserungen bei vielen ihrer früheren Krankheiten. So wie vor kurzem jemand, der jahrelang Grand-Mal-Anfälle hatte und sie jetzt nicht mehr hat. Sein ganzes Leben hat sich gewendet. Wir werden ihn filmen, um zu sehen, wie und warum das passiert ist. Wir werden die eigentliche Krankheit sehen und nicht länger eine "Hirnerkrankung" aushecken, um die psychologischen Rätsel zu erklären. Es sind keine Rätsel, sondern einfach unbeobachtete Realitäten, die nicht gefunden wurden. Jetzt wurden sie gefunden.

Wir haben einen Weg gefunden, die evolutionäre Uhr zurückzudrehen und einen genauen Blick auf unsere persönliche Geschichte zu werfen, und inzwischen auch auf die Geschichte der Spezies. Es scheint, dass die alte Wahrheit, dass wir im Leben nicht rückwärts gehen können, ein weiterer Mythos ist. Wir können in der Zeit zurückreisen und tun dies auch, und vor allem können wir rückgängig machen, was uns in diesen vergangenen Zeiten widerfahren ist. Das ist die Essenz unserer Arbeit. Man nennt das jetzt "De-Methylierung". Es gibt so viele Forschungsergebnisse, die unsere Hypothesen bestätigen. Und vielleicht müssen wir uns mit den Auswirkungen des eingepprägten Urschmerzes befassen und sehen, was er bewirkt und wie er hinter so vielen schweren Leiden steckt. Und dann werden vielleicht andere Therapeuten für die Sache Partei ergreifen und sich ansehen, was wir tun. Wir haben einen Weg gefunden, auf natürliche Weise tief in das Gehirn vorzudringen: Evolution im Rückwärtsgang, und wir sehen selbst, was die Wahrheit ist. Vor allem müssen wir Wege finden, um in den Neurowissenschaften tiefer zu blicken.

Ich bin nie mit einem a priori, einer "idée fixe", einer Vorstellung davon, was ich in meiner Forschung finden wollte, gestartet. Ich ging nicht davon aus, dass ich wusste, was ich wollte, sondern nur davon, dass ich es wissen wollte", und hatte daher keinen Anteil an den Ergebnissen, die oft überraschend waren. Jetzt hilft die aktuelle Forschung, unsere Arbeit und unsere Theorien in weiten Teilen zu bestätigen.

Ich bin zuversichtlich, dass wir auf dem richtigen Weg sind und dass sich vielleicht auch andere auf diesem Gebiet damit befassen sollten. Wir haben fast unseren gesamten Gewinn dafür ausgegeben, mehr wissen zu wollen. Und warum? Zum Wohle der Patienten und ihrer Gesundheit, aber auch zum Wohle des Berufsstandes und vor allem der Wissenschaft, damit wir nicht vage Begriffe wie "Gehirnforschung" verwenden, die zu nichts führen und niemandem helfen. Es sei denn natürlich, wir wissen wirklich, von welcher Krankheit des Gehirns wir sprechen. Wie sich herausstellt, liegt diese Krankheit so tief im Gehirn und im Hirnstamm, dass sie kaum zu fassen ist, und wird daher ignoriert. Die eine Krankheit, die in ihren weitreichenden Konsequenzen so monumental ist, ist genau das, was vernachlässigt wurde. Man hat den Neokortex apothetisiert und ist dabei furchtbar falsch vorgegangen. Ich möchte schreien: "Es ist der Hirnstamm!" Aber es ist auch das limbische System; wir müssen nach unten schauen, nicht nach oben.

Das verdrehte Denken hat nicht dazu geführt, dass die Welt aus den Fugen geraten ist; es ist die Folge eines verheerenden frühen Lebens, das sich eingepägt hat und den Kortex in die falsche Richtung gelenkt hat. Unsere Rettung liegt darin, diesen Kortex wieder auf seine normalen Funktionen auszurichten; dann kann es Hoffnung geben. Stellen Sie sich das so vor: Wir geben immer wieder Medikamente gegen eine Krankheit und halten das Symptom zurück. Und warum "immer und immer wieder"? Weil wir die falsche Krankheit behandeln. Daher ist es natürlich nie eine Heilung. Wenn wir anfangen, die richtige Krankheit zu heilen, brauchen wir keine Medikamente mehr bis zum Überdross. Eine "Hirnerkrankung" wird es nicht sein. Eine bestimmte primitive Prägung während der Schwangerschaft und bei der Geburt tut es. Woher wissen wir das? Die Prägung hinterlässt eine Spur. Wenn beispielsweise eine Mutter während der Geburt eine Überdosis an Narkosemitteln bekommt, entsteht ein Baby, das nicht leicht atmen kann. Und wer dieses Trauma in der Therapie wiedererlebt, scheint zu ersticken. Sie meinen, jetzt zu ersticken? Ja, denn das Trauma ist eine Prägung, die uns das ganze Leben lang verfolgt und uns nicht loslässt, bis wir es angegangen und wiedererlebt haben. Wir haben viele Fälle erlebt, in denen es nicht wiedererlebt wurde, mit schädlichen Folgen. Diese Prägung hinterlässt eine Spur in den Genen; sie ist messbar, und wir hoffen, dass sie sich in unserer bevorstehenden Forschung als reversibel erweist.

Das Trauma ist eine Erfahrung, die schließlich erlebt werden muss. Es muss zum Leben erweckt, erlebt und verarbeitet werden. Dann ist es nicht länger eine fremde Kraft, sondern wird organisch und Teil von uns. Wir sagen nur deshalb "Hirnerkrankung", weil wir keine Ahnung haben, was sich in den Antipoden des Gehirns befindet; wir sind gezwungen, zu raten und eine vage Aussage darüber zu machen, was sich darin befinden könnte.

Die wirkliche Krankheit hat so viele Verzweigungen, dass sie wie viele Krankheiten erscheint. Sie wirkt sich auf die Gehirnfunktion aus (daher die Hirnerkrankung), aber

auch auf das Immunsystem, an dem wir geforscht haben, sowie auf das Kreislauf- und Blutsystem und so gut wie alle anderen Bereiche.

Der frühere Leiter der Abteilung für psychische Gesundheit, Dr. Insel, ist jemand, den ich sehr schätze, aber er ist ratlos, aus demselben Grund wie so viele andere Fachleute: Sie wissen nicht, was sich in ihrem Inneren verbirgt. Ohne Primal-Techniken sehe ich nicht, wie jemand das wirklich wissen kann. Es erfordert einen Abstieg in den zerebralen Untergrund, etwas, wofür wir Jahrzehnte brauchten, um es herauszufinden. Es ist kein Geheimnis; es ist für alle zugänglich. Und in der Tat wird in wenigen Wochen eine Primal-Legacy-Dokumentation (90 Videos) von Dr. France Janov erscheinen, die den Prozess der Primärtherapie aufzeigt und Fachleuten einen Teil dessen zeigt, was getan werden muss, um anderen zu helfen. Wir haben fünf Jahre an diesem Projekt gearbeitet. Wir wollen kein Monopol, aber wir wissen, wie gefährlich es sein kann, das Tiefenhirn zu erforschen, ohne genau zu wissen, was man da tut.

Wir haben immer wieder gesehen, welchen Schaden Patienten erleiden, die eine Rebirthing-Therapie gemacht haben, indem sie Entwicklungsschritte übersprungen haben und auf sehr frühe und sehr starke Prägungen gestoßen sind, auf die der Patient nicht vorbereitet war. Das Ergebnis ist ein Wirrwarr und Durcheinander im Gedankenhirn.

Dr. Insel hat noch mehr zu sagen: (im 22. August 2015. *New Scientist*). Er glaubt, dass "Schizophrenie und Depression Gehirnkrankheiten sind". Sie sind ein Auswuchs physiologischer Veränderungen.

(Siehe <https://www.newscientist.com/article/mg22730353-000-psychiatry-is-reinventing-itself-thanks-to-advances-in-biology/>)

Ja, OK, aber woher kommen diese Veränderungen? Tief liegende Prägungen, die die Biochemie verändern; wenn wir sie wiedererleben, nehmen die "Symptome" ab. Der Karren zieht hier das Pferd. Auf diese Weise kommt man nicht weiter. Insel glaubt, dass wir die Psychotherapie in die Neurologie einbinden müssen, um die Dinge präziser zu machen. Er verunglimpft gewissermaßen die Psychologie. Aber die Neurologie hat auf dem Gebiet der Emotionen, die seiner Meinung nach als Störungen in den Schaltkreisen des Gehirns betrachtet werden sollten, nicht viel besser gearbeitet. Ist da irgendwo ein Mensch drin? Er sucht nach Markern im Gehirn, aber berücksichtigt er auch Marker in der Umgebung, in der wir unser Leben beginnen, angefangen bei den Eltern und Geburtsärzten? Er glaubt, dass es sich fast immer um eine zugrunde liegende Störung der Hirnschaltungen handelt. Ich vermute, dass Emotionen zu vage und aleatorisch sind, um sie wissenschaftlich festzumachen. Das Ergebnis ist, dass die Psychiater die Neurologie nutzen, um die Freudsche Analyse mit ihr zu verschmelzen und sie zu einer Wissenschaft zu machen. Sie

wollen also eine 100 Jahre alte Therapie mit fehlender Gültigkeit nehmen und eine Neurologie um sie herum konstruieren. Wird die Freudsche Theorie dadurch wissenschaftlicher? Inwiefern? Wenn man dem Mist ein Kleid anzieht, wird er dadurch nicht hübscher oder akzeptabler. Wie wäre es, unsere Theorien zu erneuern und sie mit der Neurologie in Einklang zu bringen? Die Neurologie kann nicht das letzte Wort haben, die menschliche Erfahrung schon. Die Neurologie muss versuchen, sich mit der menschlichen Erfahrung in Einklang zu bringen, und nicht eine überhöhte Position einnehmen.

Dr. Insel sagt, man habe festgestellt, dass Depression eine von mehreren Krankheiten ist. Das bezweifle ich. Es handelt sich um eine einzige Krankheit mit vielen Erscheinungsformen, die sie wie viele Krankheiten erscheinen lassen. Wenn wir uns im Verlauf der Therapie mit dem tiefen Schmerz befassen, sehen wir, wie er sich im ganzen System ausbreitet. Er kann sich auf die Atmung und die Herzfrequenz auswirken, aber es ist immer noch eine einzige Krankheit. Und diese Ebenen nehmen mit dem Wiedererleben als Ganzes ab, wodurch der Schmerz schließlich organisch wird.

Nach all dem kann die Neurowissenschaft eine große Hilfe sein und muss in das wissenschaftliche Arsenal aufgenommen werden. Wir nutzen sie ständig, um unsere Erkenntnisse zu bestätigen, aber sie ist nicht dazu gedacht, andere Schlüsselfunktionen wie Emotionen und Gefühle zu überlagern oder zu verdrängen. Wir können die Ursache einer Neurose nicht durch die eingehende Beobachtung von Neuronen herausfinden. Dr. Insel möchte auf den Neurowissenschaften aufbauen, um Antworten zu finden, aber sie werden nicht dort zu finden sein. Sie werden in unserem frühen Leben liegen und darin, wie das Gehirn und das Nervensystem durch diese Erfahrungen geprägt wurden. Und wie diese Prägungen den Verlauf unseres Lebens radikal verändern.

Zunächst müssen wir wissen, wo wir beim Patienten suchen müssen, und dann, wie wir suchen müssen: mit einem MRT? Dann müssen wir wissen, was wir sehen, und schließlich müssen wir wissen, was es bedeutet. Ist eine sehr niedrige Körpertemperatur bei einem Depressiven ein gutes oder schlechtes Zeichen? Ohne eine entsprechende Theorie werden wir das nie wissen. Und wenn die Körpertemperatur auf "normale" Werte ansteigt, ist das ein gutes Zeichen? Wir müssen mit einer Theorie und einer Erfahrung dahinter ausgestattet sein. Wir müssen aufhören, zu raten.
